
	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 1 DE: 128</b>		

## 1. JUSTIFICACIÓN



La violencia de género y entre ella, las violencias sexuales son una violación sistemática y masiva de derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad LGBTIQ+ (formado por las siglas de las palabras lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual y *queer*. Al final se suele añadir el símbolo + para incluir todos los colectivos que no están representados en las siglas anteriores). Estas violencias se constituyen en una problemática de salud pública, por varias razones: por las graves afectaciones en el bienestar y la salud física y emocional de las víctimas, sus familias y la sociedad en general, y por los años de vida saludable perdidos, por su magnitud, es decir, la cantidad de población afectada, principalmente niñas, niños, adolescentes, jóvenes y mujeres; lo cual evidencia que la violencia de género es un asunto social y de interés público y no meramente un problema psicológico circunscrito al ámbito de lo privado, por lo tanto, requiere una acción coordinada por parte del estado y porque son evitables ya que sus causas son culturales y sociales y no biológicas y hereditarias.

Se cuenta con el reconocimiento social universal de que la violencia en cualquiera de sus modalidades es un atentado contra los derechos humanos y un importante problema de salud pública “La declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, adoptada por la asamblea general de las naciones unidas en 1993, demuestra el reconocimiento y la comprensión internacionales de que la violencia contra la mujer es una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra la mujer. En la plataforma de acción adoptada en la cuarta conferencia mundial sobre la mujer, celebrada en Beijing en 1995, se define la violencia contra la mujer como una de las 12 esferas de especial preocupación que deben ser objeto de particular hincapié por parte de los gobiernos, la comunidad internacional y la sociedad civil” además, se ha documentado la coexistencia de otras formas de violencia como la psicológica y la sexual en los casos de violencia intrafamiliar especialmente la de pareja, la violencia sexual tiene repercusiones en el bienestar y la salud física, mental y social de las víctimas y sus familias, así como de la sociedad en general.

Los estudios han demostrado que la agresión intrafamiliar no son actos aislados, sino procesos repetitivos a lo largo de la historia de la pareja, y que puede darse una transmisión intergeneracional de la misma.

La salud y enfermedad resultan de procesos de interacción complejos, como las condiciones históricas y las relaciones sociales. La salud significa que las personas estén bien donde viven, accedan a los servicios que necesitan, se desempeñen en actividades para la cual tienen aptitudes y alcancen un desarrollo pleno de su autonomía y dignidad, es decir estén satisfechos con su realización cotidiana de su proyecto de vida.

Hay que entender la integralidad de las personas desde sus necesidades desde: afecto, protección, supervivencia, participación, identidad, libertad, autonomía construyendo el proceso metodológico desde la promoción y restitución de la autonomía individual y colectiva.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 2 DE: 128</b>	

En el ámbito nacional, la violencia sexual es priorizada como un evento de interés en salud pública (acuerdo 117 del ministerio de salud, resolución 412 de 2000, política nacional en salud sexual y reproductiva), su atención se basa en la adopción del protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual (resolución 459 de 2012 ministerio de salud y protección social), por lo cual debe ser objeto de atención oportuna y seguimiento, de tal manera que se garantice su control y la reducción de las complicaciones evitables. La violencia sexual representa peligro para la salud de la víctima por el alto riesgo de embarazo o de adquirir infecciones de transmisión sexual, con secuelas para el resto de la vida. También es una urgencia en salud mental, pues el intenso estrés y sufrimiento emocional producido pueden generar disfunción, así como ideaciones y conductas suicidas. Cuando una persona es detectada o hace consulta por posible violencia sexual, debe brindarse atención inmediata, independiente del tiempo de los hechos. Siempre la víctima de violencia sexual se encuentra en una situación de crisis, que pone en peligro su vida. Se deben desarrollar todas las “acciones en el primer contacto con el sector salud” que amerite el caso, además de articulación con los sectores que se necesite para garantizar la continuidad del proceso integral de atención. La violencia sexual, desde su definición, es una urgencia. Como urgencia no tiene pagos compartidos ni otros condicionantes (semanas mínimas de cotización) para su atención inmediata, en ninguna parte del territorio nacional. Atender con calidad y oportunidad permite impactar positivamente en la vida de estas personas y de cumplir con las responsabilidades que, como seres humanos, profesionales y como sector se tiene ante las víctimas de violencia sexual. La violencia sexual se ha posicionado progresivamente como un tema de gran interés para el país, por lo tanto, su abordaje ha avanzado en torno a la necesidad de brindar respuestas integrales a las personas que la sufren. Para el sector salud la violencia sexual ha sido reconocida como una problemática en salud pública que se presenta con enorme frecuencia y serias afectaciones para la salud física y mental de quienes la padecen.



## 2. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Brindar atención oportuna, integral, de calidad, con perspectiva de género que garantice el restablecimiento de derechos y reduzca la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados a las víctimas de las violencias de género con énfasis en la violencia sexual con particular realce entre aquellas que se encuentran en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar atención basada en el protocolo y modelo de atención a víctimas de las violencias de género con énfasis en la violencia sexual del hospital universitario departamental de Nariño con el fin garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a la población más allá de la ocurrencia de los eventos que constituyen la violencia sexual y evitar la revictimización.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 3 DE: 128</b>		

- Garantizar la activación de la ruta de atención institucional para garantizar la restitución de derechos de las víctimas.
- Contar con talento humano capacitado y comprometido para el abordaje integral de las violencias de género con énfasis en la violencia sexual que se atienden en el Hospital Universitario Departamental de Nariño.

### 3. ALCANCE

El Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia de género con énfasis en las violencias sexuales e intrafamiliar, contiene los procesos y los procedimientos contemplados en la normatividad vigente.



El presente Protocolo ha sido diseñado para ser utilizado por profesionales del hospital universitario Departamental de Salud de Nariño, debidamente entrenados en el manejo de víctimas de violencia sexual e incluye procesos de articulación intersectorial, para la atención integral de las víctimas durante todo el ciclo de atención de la organización.

### 4. RESPONSABLE

Equipo multidisciplinario del Hospital Universitario Departamental de Nariño: Gerencia, subgerencia coordinadores de áreas, líderes de procesos, especialistas, médicos, psicólogos, psiquiatras, personal de enfermería, laboratorio clínico, apoyo diagnóstico, atención al usuario, y demás servicios de apoyo que se requiera durante la atención a las víctimas de las violencias de género con énfasis en la violencia sexual.

### 5. POBLACIÓN OBJETO

La población beneficiaria del presente protocolo son las víctimas de las diferentes formas de violencia de género que son atendidas en el Hospital Universitario Departamental de Nariño por parte del equipo interdisciplinario, capacitado y comprometido con la restitución de los derechos que le han sido vulnerado a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, hombres y personas adultas mayores de diversas etnias, habilidades físicas y cognitivas, orientaciones sexuales, clases sociales, procedencia rural o urbana, situaciones como ser víctima del conflicto armado o el desplazamiento forzado, entre otras también las personas adultas mayores de diversas etnias, habilidades físicas y cognitivas, orientaciones sexuales, clases sociales, procedencia rural o urbana.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 4 DE: 128	



## 6. DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS

- Ruta de atención a víctimas de violencia de género.
- Formato de historia clínica institucional.
- Formato informe abordaje médico legal a víctimas de violencias de género.
- Formato de consentimiento informado para diagnóstico de VIH el cual se encuentra en DGH.
- Formato de consentimiento informado para la realización de procedimientos relacionados con agresiones sexuales y lesiones personales DCP-CI-01-2004.
- Formato de consentimiento informado para IVE.
- Formato de consentimiento informado para realización de exámenes clínico -forense, valoraciones psiquiátricas o psicológicas, y otros procedimientos relacionados V02.
- Ficha de notificación vigente código INS 875 - vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar
- Kit para IVE - interrupción voluntaria del embarazo (c-355 de 2006 y c -055 de 2022)
- Kit de atención a víctimas en caso de violencia sexual/profilaxis post exposición mayores de 13 años y gestantes
- Kit de atención a víctimas en caso de violencia sexual/profilaxis post exposición menores de 13 años
- Kit para toma de muestras con fines forenses en casos de delitos sexuales.
- Kit de atención de urgencias a sobrevivientes de ataques con agentes químicos
- Rótulos de material probatorio y rótulos de cadena de custodia
- Materiales para el examen físico: fonendoscopio, tensiómetro, equipo de órganos, tallímetro, báscula. Y demás insumos y equipos requeridos para la atención a víctimas.

## 7. GLOSARIO BÁSICO SOBRE VIOLENCIAS DE GÉNERO

**Violencia sexual:** la OMS Y OPS (2003) definen la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona”<sup>[9]</sup>. Es necesario aclarar que no todas las formas en que se manifiesta la violencia sexual son delitos, aunque la mayoría de ellas han sido recogidas por el código penal colombiano.

Partiendo de esta definición y del marco normativo internacional y nacional de los derechos humanos es posible definir los subtipos, formas o modalidades en que se presenta la violencia sexual así: violación/asalto sexual; abuso sexual; explotación sexual; trata de personas con fines de explotación sexual; explotación sexual de niñas, niños y adolescentes; acoso sexual; violencia sexual en el contexto del conflicto armado.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 5 DE: 128	

**Violación/asalto sexual:** el 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”. En la legislación colombiana la violencia es la característica primordial de los delitos contenidos en el capítulo “de la violación” del código penal. En este sentido, la jurisprudencia de la corte suprema de justicia establece que para efectos de los delitos contra la libertad sexual, se entiende por violencia la fuerza, el constreñimiento, la presión física o psíquica-intimidación o amenaza que “el agente despliega sobre la víctima para hacer desaparecer o reducir sus posibilidades de oposición o resistencia a la agresión que ejecuta”.



A partir de lo mencionado, la violación es una forma de violencia sexual en la que el agresor utiliza la fuerza o la amenaza de usarla como mecanismo para realizar cualquier tipo de acto sexual con la víctima. En la violación, las víctimas pueden ser de cualquier edad o sexo, puesto que lo que la determina es el mecanismo utilizado por el agresor para someter a la víctima. El código penal incluye en el mencionado capítulo “de la violación” conductas tales como el acceso carnal violento, los actos sexuales violentos y el acceso carnal o el acto sexual cometido sobre una persona a la que el agresor ha puesto en una situación de incapacidad de resistir el acto (a través del uso de narcóticos, golpes, entre otros, que lleven a la víctima a perder el conocimiento o no comprender lo que ocurre a su alrededor).

**Abuso sexual:** teniendo en cuenta la jurisprudencia de la corte suprema de justicia el delito sexual abusivo tiene que ver con el aprovechamiento, por parte del sujeto activo del delito o agresor, de circunstancias que lo ubican en una situación ventajosa frente a la víctima.

Estas circunstancias que le dan ventaja al agresor ante la vulnerabilidad preexistente en la víctima, pueden ser del orden de la “superioridad manifiesta” o las relaciones de autoridad dadas por la edad (adulto agresor, víctima menor de 14 años); poder o autoridad (jefe, maestro, médico, sacerdote, pastor, funcionario público, militar, etc.); incapacidad física o psicológica de la víctima, entre otras. La característica de esta forma de violencia es el aprovechamiento de la condición de ventaja o de la condición de vulnerabilidad de la víctima como mecanismo utilizado por el agresor para cometer el delito sexual.

**Delitos sexuales abusivos:** los actos sexuales o el acceso carnal con una persona menor de 14 años, estos dos delitos están definidos únicamente por la edad de la víctima, dejando establecido que cualquier conducta sexual cometida contra un niño o niña menor de 14 años se constituye en delito.

**Delito de acceso carnal o acto sexual con incapaz de resistir,** delito en el que el agresor no utiliza ningún medio para someter a la víctima, sino que está ya se encuentra en una condición de inconsciencia o incapacidad preexistente (por ejemplo, cuando una mujer se emborracha por sí misma o se encuentra drogada o ha sufrido un desmayo o tiene una condición de inferioridad psicológica frente a la posición y conocimiento del agresor, entre otras) de la que se aprovecha el agresor para cometer el delito sexual.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 6 DE: 128</b>	



**Explotación sexual:** hace referencia a la violencia sexual en la cual el medio utilizado por el agresor es la cosificación de la víctima, es decir, es convertida en una mercancía y utilizada sexualmente. Según la legislación colombiana (Ley 985 de 2005), se define Explotación como “el obtener provecho económico o cualquier otro beneficio para sí o para otra persona” (artículo 3o). Aplicada al contexto de la explotación sexual, esta consiste en el ejercicio de dominio o propiedad sobre el cuerpo de otro ser humano, utilizado para provecho o beneficio. La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), plantea que los estados partes deben tomar todas las medidas necesarias para suprimir todas las formas de trata de mujeres y explotación de la prostitución de la mujer (artículo 6o).

**Trata de personas con fines de explotación sexual:** la trata de personas es una manifestación contemporánea de esclavitud que va en detrimento de la dignidad humana al equipar a los seres humanos a la condición de objetos y someterlos a diferentes formas de explotación y violencia. El delito se configura cuando el agresor capta, es decir, atrae a alguien, en este caso, la víctima (por ejemplo, con una oferta, un aviso clasificado, etc.), con la intención de trasladarle o le traslada (dentro o fuera de su ciudad, departamento, país) y, finalmente, la acoge con la finalidad de explotarla sexualmente. Este delito puede tener como víctimas tanto personas adultas como niñas, niños y adolescentes, y el consentimiento de la víctima no constituye un factor que exima de responsabilidad penal al agresor (puesto que ninguna persona puede consentir su propia explotación), ni si la víctima era consciente o no de la finalidad para la cual se la captaba.

**Explotación sexual de niños, niñas y adolescentes:** de acuerdo con el plan nacional de prevención y erradicación de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: “la explotación sexual consiste en el abuso sexual cometido contra una persona menor de 18 años de edad, en el que a la víctima o a un tercero se le ofrece pagar o se le paga en dinero o en especie. La víctima es tratada como mercancía u objeto, siendo vendida y comprada por parte de adultos(as), es lo que reproduce una forma actual de esclavitud”. Algunas formas en las que se manifiesta esta explotación son: la pornografía, la utilización de niñas, niños y adolescentes en la prostitución, el matrimonio servil, la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes por parte de actores armados y la explotación sexual asociada al contexto del turismo. En los delitos introducidos por las leyes 1329 y 1336 de 2009, el consentimiento de la víctima no constituye un factor que exima de responsabilidad penal al agresor (puesto que ninguna persona puede consentir su propia explotación).

**Violencia sexual en el contexto del conflicto armado:** a la luz del código penal colombiano (ley 599 de 2000) y la ley 1448 de 2011, en concordancia con los tipos establecidos por el estatuto de roma de la corte penal internacional, se considera que en el contexto del conflicto armado colombiano pueden describirse, entre otros posibles, los siguientes tipos de violencia sexual:

**Acceso carnal violento/ acto sexual violento con persona protegida:** incurre en estos delitos quien en el contexto del conflicto armado (incluyendo la situación de desplazamiento) cometa

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 7 DE: 128	



acceso carnal violento o acto sexual violento cuando la víctima es integrante de la población civil o no participa en hostilidades, hace parte de los civiles en poder de la parte adversa o es combatiente, pero se encuentra herida, enferma o naufraga o puesta fuera de combate. También si la víctima hace parte del personal sanitario o religioso, de los periodistas en misión o de los combatientes que hayan depuesto las armas por captura, rendición u otra causa análoga. Está especificado en el art. 138 del código penal colombiano.

**Actos sexuales violentos con persona protegida:** el artículo 139 del código penal colombiano define que este delito ocurre cuando alguna persona “con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, realice acto sexual diverso al acceso carnal, por medio de violencia en persona protegida”. Las personas protegidas han sido especificadas como aquellas que pertenecen a los siguientes grupos humanos: los integrantes de la población civil; quienes no participan en las hostilidades y los civiles en poder de la parte adversa; combatientes que se encuentran heridos, enfermos, naufragos, fuera de combate, o que hayan depuesto las armas por captura, rendición o causas análogas; personal sanitario o religioso; periodistas en misión o corresponsales de guerra acreditados; quienes fueron considerados apátridas o refugiados al principio de las hostilidades.

**Esclavitud sexual/prostitución forzada:** de acuerdo con la definición contenida en el estatuto de la corte penal internacional (estatuto de roma) y los desarrollos jurisprudenciales de los tribunales *ad hoc*, la esclavitud sexual puede configurarse en el marco del derecho internacional humanitario, como un crimen de lesa humanidad (es decir, el que se cometa como parte de un ataque generalizado o sistemático contra una población civil y con conocimiento de ese ataque) o como un crimen de guerra (es decir, las violaciones graves de las leyes y usos aplicables en los conflictos armados internacionales o en los conflictos armados no internacionales).

En este contexto la esclavitud sexual es definida como el ejercicio de propiedad que ostenta una o varias personas sobre las víctimas de estos crímenes, para que realicen uno o más actos de naturaleza sexual. El ejercicio del derecho de propiedad se ve materializado en actos de compraventa, préstamo o trueque del cuerpo y de la integridad sexual de la víctima o que se desarrolle a través de un tipo de privación de la libertad o autonomía.

La prostitución forzada debe ser entendida como una forma de esclavitud sexual, que cuenta con un elemento diferenciador representado en el beneficio que recibe el agresor. En este orden, la prostitución forzada en el marco del derecho internacional humanitario es definida como el acto a través del cual el agresor obliga a una o más personas a realizar actos de naturaleza sexual por la fuerza o mediante la amenaza de la fuerza o mediante coacción, como la causada por temor a la violencia, la intimidación, la detención, la opresión psicológica o el abuso de poder o aprovechando un entorno coercitivo o la incapacidad de las víctimas de dar su libre consentimiento, para de esta manera obtener o esperar obtener ventajas pecuniarias o de otro tipo a cambio de los actos de naturaleza sexual o en relación con ellos.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 8 DE: 128</b>		

**Embarazo forzado:** de acuerdo con la definición contenida en el estatuto de la corte penal internacional (estatuto de roma), el embarazo forzado puede configurarse en el marco del derecho internacional humanitario como un crimen de lesa humanidad o como un crimen de guerra. Por embarazo forzado se entiende el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho internacional humanitario.



El embarazo forzado guarda una estrecha relación con el delito de genocidio, puesto que se puede cometer este delito con el propósito de destruir total o parcialmente un grupo nacional, étnico, racial, religioso o político, por razón de su pertenencia al mismo.

**Tortura en persona protegida:** definida por el código penal colombiano en su artículo 137 como “el que, con ocasión y en desarrollo de conflicto armado, inflija a una persona dolores o sufrimientos, físicos o síquicos, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o confesión, de castigarla por un acto por ella cometido o que se sospeche que ha cometido, o de intimidarla o coaccionarla por cualquier razón que comporte algún tipo de discriminación”. Cuando tales dolores o sufrimientos físicos o psíquicos se producen a través de actos de violencia sexual, se estará ante un caso de tortura sexual. El código especifica su ejecución en las personas protegidas por el derecho internacional humanitario que ya fueron descritas en apartados superiores.

**Otras formas de violencia sexual descritas en el conflicto armado colombiano:** independientemente de que no se encuentren aún descritas dentro de los tipos penales colombianos propios de violencia sexual en el marco del conflicto armado, la investigación en el tema realizada en Colombia ha identificado que dentro del país se han cometido otros tipos de violencia sexual en el contexto del conflicto armado, tales como regulación de la vida social, servicios domésticos forzados, esterilización forzada, y aborto forzado. Por regulación de la vida social se considera el acto o conjunto de actos por los cuales, y mediante el uso de la fuerza o la amenaza de su uso se controla la sexualidad y la regula la vida afectiva. Por aborto forzado se entiende todo acto que tiene como finalidad la interrupción inducida de un embarazo en contra de la voluntad de la mujer embarazada. La esterilización forzada se entiende como la acción de planificación reproductiva definitiva producto de la obligación no consentida de la persona. Por servicios domésticos forzados se entiende el conjunto de acciones mediante el cual generalmente un grupo que detenta la fuerza obliga a un grupo de personas o a una persona a realizar para ellos labores domésticas que pueden trascender incluso a actos sexuales<sup>[14]</sup>.

**Violencia de genero contra la mujer:** violencia contra la mujer (VCM): cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. Ley 1257 de 2008.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 9 DE: 128	

La violencia contra la mujer es la manifestación más cruda del desbalance de las relaciones de poder entre los sexos y de la posición subordinada de la mujer en la sociedad donde, tanto en el nivel de la ley como de la costumbre, se ha ignorado, tolerado, y hasta estimulado tal comportamiento.



La violencia de género tiene sus propias características a lo largo del ciclo vital. En la etapa prenatal, con el aborto selectivo por género y las golpizas durante el embarazo; durante la infancia con el abuso físico y emocional, el abuso sexual por parte de los miembros de la familia, la pornografía y la prostitución infantil; durante la adolescencia, la violencia de los compañeros del sexo opuesto y novios, el abuso sexual en el trabajo o en el colegio, el asedio sexual, la prostitución forzada o mediante inducción o engaño. En la edad reproductiva el abuso de la mujer por parte de su pareja masculina íntima, violación conyugal, homicidio por el cónyuge o compañero actual o pasado, abuso psicológico, abuso sexual en el trabajo, violación, abuso de mujeres discapacitadas. En la vejez, abuso de viudas y ancianas. Sobre éste último tópico las cifras en nuestro país están ocultas

La violencia de género incluyendo violación, violencia doméstica, mutilación, homicidio y abuso sexual, constituye un serio problema de salud para la mujer a nivel mundial. A pesar de que la violencia de género es una causa significativa de morbilidad femenina, casi nunca es visualizada como un tema de salud pública. Recientes estimaciones del banco mundial sobre la carga global de enfermedad, indican, que, en las economías de mercado establecidas, la victimización de género es responsable por uno de cada cinco días de vida saludable perdidos por las mujeres en edad reproductiva. La carga de salud por victimización de género es comparable a la correspondiente a otras condiciones de alta prioridad en la agenda mundial”.

**Violencia intrafamiliar:** toda acción u omisión protagonizada por los miembros que conforman el grupo familiar; el cual puede ser por afinidad, consanguinidad o afiliación, incluidas las ex parejas; y causa daño físico, psicológico, sexual y económico entre otros

**Maltrato infantil:** se define como toda acción u omisión que interfiera negativamente en el sano desarrollo físico, mental o emocional de un menor, causado por un adulto a cuyo cuidado se encuentra el menor.

**Víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano:** víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas, a quienes se cause destrucción de tejidos, deformidad o disfuncionalidad, de manera prioritaria, en consideración a su especial situación de vulnerabilidad, los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarios para restituir la fisionomía y funcionalidad de las partes afectadas, de conformidad con lo previsto en el artículo 53a de la ley 1438 de 2011, adicionado por el artículo 5° de la ley 1639 de 2013.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 10 DE: 128	

**ESCNNA:** de acuerdo con el lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con derechos amenazados o vulnerados víctimas de violencia sexual, la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes (ESCNNA) es una vulneración de los derechos que se materializa mediante la utilización del cuerpo de un niño, niña o adolescente con fines de dominación, gratificación o lucro, a cambio de una retribución tangible o intangible, o de una promesa de retribución para el niño, niña o adolescente.

**Código fucsia:** se adopta el término “código fucsia” para activar el protocolo de atención integral para víctimas de violencia sexual en los sectores forenses y salud con el fin de omitir el aviso en público de que una persona ha sido víctima de abusos de índole sexual, lo que ahonda el daño a quien llega a un servicio de urgencias por este tipo de vulneraciones. La estrategia apunta a que “si la persona ya ha sido violentada, conserve su confidencialidad y no se sienta más vulnerada”.

**Cadena de custodia:** es 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.



**Traslado:** “movimiento que se hace de los elementos materia de prueba y evidencia física, de un sitio a otro”

**Traspaso:** “es el acto por el cual un custodio entrega la guarda y responsabilidad de la escena del crimen y los elementos materia de prueba y evidencia física a otro custodio”

**Elemento material probatorio (EMP):** de manera general se entiende por EMP y la **Evidencia física (EF)** cualquier objeto, instrumento o medio de conocimiento conducente al descubrimiento de la verdad, tales como huellas, marcas o rastros de origen físico, químico, biológico o electrónico, perceptibles a través de los sentidos o mediante la utilización de tecnología forense, cuyo análisis proporciona las bases científicas o técnicas para encaminar la investigación penal, lograr la identificación del autor o autores, y así confirmar o descartar la comisión de una conducta punible y la reconstrucción de los hechos.

**Evidencia física (EF):** “cualquier elemento tangible pequeño o grande (incluye los EMP antes mencionados), cuyo análisis produce información que puede confirmar o descartar a una hipótesis sobre un punto en cuestión en un tribunal competente. Por ejemplo, una mancha de sangre recuperada en la escena o del cadáver o de la persona examinada. Se encuentran señalados de manera enunciativa en el artículo 275 del código de procedimiento penal, ley 906 de 2004”.

**Evidencia Traza:** es un término genérico que se utiliza para referirse a los elementos materiales probatorios y evidencias físicas muy pequeños, con frecuencia microscópicos; los cuales pueden ser de origen biológico (semen, sangre, cabellos o pelos, saliva y células epiteliales de la boca,

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 11 DE: 128	

polen y material vegetal diverso, etc.) o no biológico (fibras, fragmentos de pintura o vidrio, partículas del suelo, residuos de pólvora, etc.).

**Kit de profilaxis post-exposición:** conjunto de pruebas rápidas y medicamentos necesarios para la prevención post-exposición ante las ITS, EL VIH y la hepatitis B y la anticoncepción de emergencia. Deben estar disponibles las 24 horas del día en todos los servicios de urgencias o en los servicios de salud capacitados para la administración de la profilaxis. Se requiere que los kits estén disponibles tanto para personas para mayores, como para menores de 13 años.

**Salud mental:** estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad". Salud sexual y reproductiva: "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción". Política nacional de salud sexual y reproductiva.

**Enfoque 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". Involucra las condiciones y posiciones de los/las distintos/as actores sociales como sujetos/as de derecho, desde una mirada de grupo socioeconómico, género, etnia e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez.



**Género y orientación sexual:** la equidad de género en salud significa, asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.

**Etnia:** la población indígena, afro descendiente, población Rom (gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con trato digno y actitud amable como lo manifiesta el 1º y 2º enunciado de los derechos y deberes de los pacientes.

**Ciclo vital:** el adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

**Situación de discapacidad:** asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (física, mental o sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

**Posición social desventajosa:** población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física,

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 12 DE: 128	

emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación.

Todas las personas están obligadas a respetar los derechos humanos, pero los servidores públicos y las instituciones del gobierno tienen una mayor responsabilidad y observancia dado que somos representantes del estado.

## 8. VIOLENCIAS DE GÉNERO

Según el artículo 11 de la ley 1719 de 2014, se entiende por violencia el uso de la fuerza; la amenaza del uso de la fuerza; la coacción física, sexual o psicológica, como la causada por el temor a la violencia, la intimidación; la detención ilegal; la opresión psicológica; el abuso de poder; la utilización de entornos de coacción y circunstancias similares que impidan a la víctima dar su libre consentimiento.

**LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO CORRESPONDEN A CUALQUIER ACCIÓN O CONDUCTA QUE SE DESARROLLE A PARTIR DE LAS RELACIONES DE PODER ASIMÉTRICAS BASADAS EN EL GÉNERO QUE SOBREALORAN LO RELACIONADO CON LO MASCULINO Y SUBVALORAN LO RELACIONADO CON LO FEMENINO.**

Se considerarán violencias de género contra personas en ciertos grupos poblacionales por su condición particular, en el marco de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran con lo femenino.

### 8.1 MODALIDAD DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO

El protocolo de vigilancia de las violencias de género e intrafamiliar del instituto nacional de salud, clasifica las violencias según su modalidad así:



1. Violencia no sexual
2. Violencia sexual

#### 8.1.1. VIOLENCIA NO SEXUAL

Los tipos de violencia no sexual son:

- a) **Física:** es cualquier acto de agresión, mediante el uso de la fuerza o cualquier mecanismo, que pueda u ocasione daños físicos internos o externos a la persona agredida y pone en riesgo o disminuye su integridad corporal.

**Nota explicativa:** dentro de este tipo de violencia se incluyen golpizas, empujones, sacudidas, estrujones, agresiones con objetos o con líquidos, ácidos, álcalis, sustancias

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 13 DE: 128</b>	

similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia de las violencias física:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta en todos los casos de violencia física que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- Niños, niñas, adolescentes
- Mujeres
- Personas con identidad de género y orientaciones sexuales diferentes.

- b) **Psicológica:** entendida como toda acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas por medio de cualquier conducta que implique perjuicio, afectaciones en la salud psicológica, mental, la autodeterminación, la percepción de sí mismo o el desarrollo personal.

**Nota explicativa:** la violencia psicológica incluye los mecanismos simbólicos para ejercerla.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia de las violencias psicológica:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta en todos los casos de violencia psicológica que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:



- Niños, niñas, adolescentes
- Mujeres
- Personas con identidad de género y orientaciones sexuales diferentes.

- c) **Negligencia y abandono:** en este tipo de violencia no se atiende las necesidades básicas como: salud, protección, educación, nutrición, recreación, soporte nutricional e higiene. Realizadas por las personas a l cuidado de la víctima.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia de negligencia y abandono:** en el HUDN se vigilará, notificara y activará ruta en todos los casos de abandono y negligencia que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- Niños, niñas y adolescentes
- Personas mayores
- Personas con discapacidad.

**8.1.2. VIOLENCIA SEXUAL:** todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona a través del uso de la fuerza; la amenaza del uso de la fuerza; la coacción física, psicológica o económica; o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 14 DE: 128</b>	

aprovechando las situaciones y condiciones de desigualdad; y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor.

**Nota explicativa:** incluye aquellos casos en que el (la) agresor(a) obligue a la víctima a realizar alguno de estos actos con terceras personas. Todo acto sexual con persona menor de 14 años es considerado abuso en tanto no existe la capacidad de consentir y esto afecta su desarrollo personal, consecuentemente siempre será considerado violencia sexual. Las formas de coacción pueden ser chantaje, soborno, manipulación, entre otros.

### Los tipos de violencia sexual son:

- a) **Acoso sexual:** todo hostigamiento con contenidos y fines sexuales ejercido de forma unidireccional que genera malestar a la persona, no implica penetración.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos acoso sexual que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).

- b) **Acceso carnal:** es la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral y/o la penetración vaginal o anal con cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto mediante cualquier mecanismo que anule o limite la voluntad.



**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de acceso carnal que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).

- c) **Explotación sexual:** es toda acción o comportamiento en el que se induce, constriñe u obliga a una persona a realizar cualquier acto sexual para conseguir u obtener algún provecho económico o de otra índole para sí mismo o para un tercero.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de explotación sexual que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 15 DE: 128	

- d) **Trata de personas:** es todo acto por medio del cual las personas son comercializadas como objetos para satisfacer mercados de explotación sexual y laboral mediante la captación, el traslado, el recibir y acoger a la persona víctima.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de trata de personas que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).
- e) **Actos sexuales:** acción o comportamiento sexual diferente al acceso carnal que se realiza en presencia de otra persona, o que incluye tocamientos e inducción a observar contenidos sexuales

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de actos sexuales que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:



- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).
- f) **Otras violencias sexuales:** esclavitud sexual, planificación forzada, embarazo forzado, esterilización forzada, aborto forzado, desnudez forzada, etc.

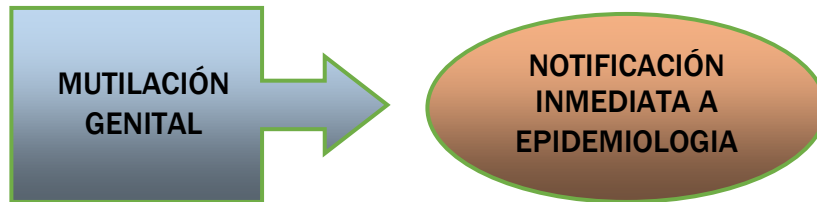
**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de esclavitud sexual, planificación forzada, embarazo forzado, esterilización forzada, aborto forzado, desnudez forzada, etc; que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).
- g) **Mutilación genital:** comprende todos los procedimientos consistentes en la resección parcial o total de los genitales externos, así como otras lesiones de los órganos genitales por motivos no médicos.

**Grupos poblacionales objeto de vigilancia:** en HUDN se vigilará, notificara y activará ruta de atención institucional y externa, en todos los casos de mutilación genital, que se presenten en los siguientes grupos poblacionales:

- ✓ Independientemente del sexo o la edad de la víctima (se debe notificar todos los casos).
- ✓ Este tipo de violencia sexual se debe notificar de manera inmediata.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 16 DE: 128	



### Casos de alto riesgo – mal pronóstico en las víctimas de violencias de género



- Víctima en gestación
- Víctima que ha presentado un evento similar en los últimos 3 meses.
- Uso de arma de fuego – método potencialmente letal.
- Lesiones que requieren hospitalización para su manejo.
- Violencias sexuales en menores de 14 años. Quemaduras por ácidos y sustancias corrosivas.

**TABLA N° 1. DEFINICIONES OPERATIVAS DE CASO, VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR Y ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.**

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso sospechoso	<p>Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultado de acciones o conductas agresivas basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la sobrevaloración de lo masculino y subvaloración de lo femenino.</p> <p>Deben notificarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas las violencias sexuales y ataques con agentes químicos (independientemente del sexo o la edad de la víctima)</li> <li>• Todas las violencias físicas y psicológicas contra niños, niñas y adolescentes, mujeres y personas con identidades de género y orientaciones sexuales no normativas (en el contexto de la definición de caso)</li> <li>• Todos los casos de negligencia y abandono contra niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.</li> <li>• Todos los casos de mutilación genital femenina</li> </ul>

Fuente: instituto nacional de salud



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 17 DE: 128	

**Nota:** no se deben notificar los casos de violencia interpersonal como: las riñas callejeras entre personas sin vínculos afectivos o familiares, ni actividades delincuenciales como robos, atracos, peleas entre pandillas, peleas por territorios, ajustes de cuentas, bala perdida, entre otros.

## 9. ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO

### 9.1 VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL



#### 9.1.1 PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.

El Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E, adopta el protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual definido por ministerio de salud y protección social a través de la resolución 459 de 2012, por medio de la ejecución de los 15 pasos fundamentales en la atención integral a víctimas.

**GRAFICO N°1. PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO**



**Fuente:** Ministerio de salud y protección social resolución número 459 de 2012 (6 de marzo) por la cual se adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 18 DE: 128		

El HUDN fortalece la información, educación y comunicación a nuestros usuarios internos y externas mediante la elaboración de afiches y videos educativos los cuales se transmiten a través de las pantallas de los digiturnos y audios a través del altavoz institucional y ubicación estratégica de material impreso en los servicios del HUDN.

**Paso 1. Preparación de la comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual.**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, realiza permanentemente acciones de información, educación y comunicación -IEC, dirigidas hacia los usuarios y/o cuidador que se atienden en la institución en los siguientes temas:

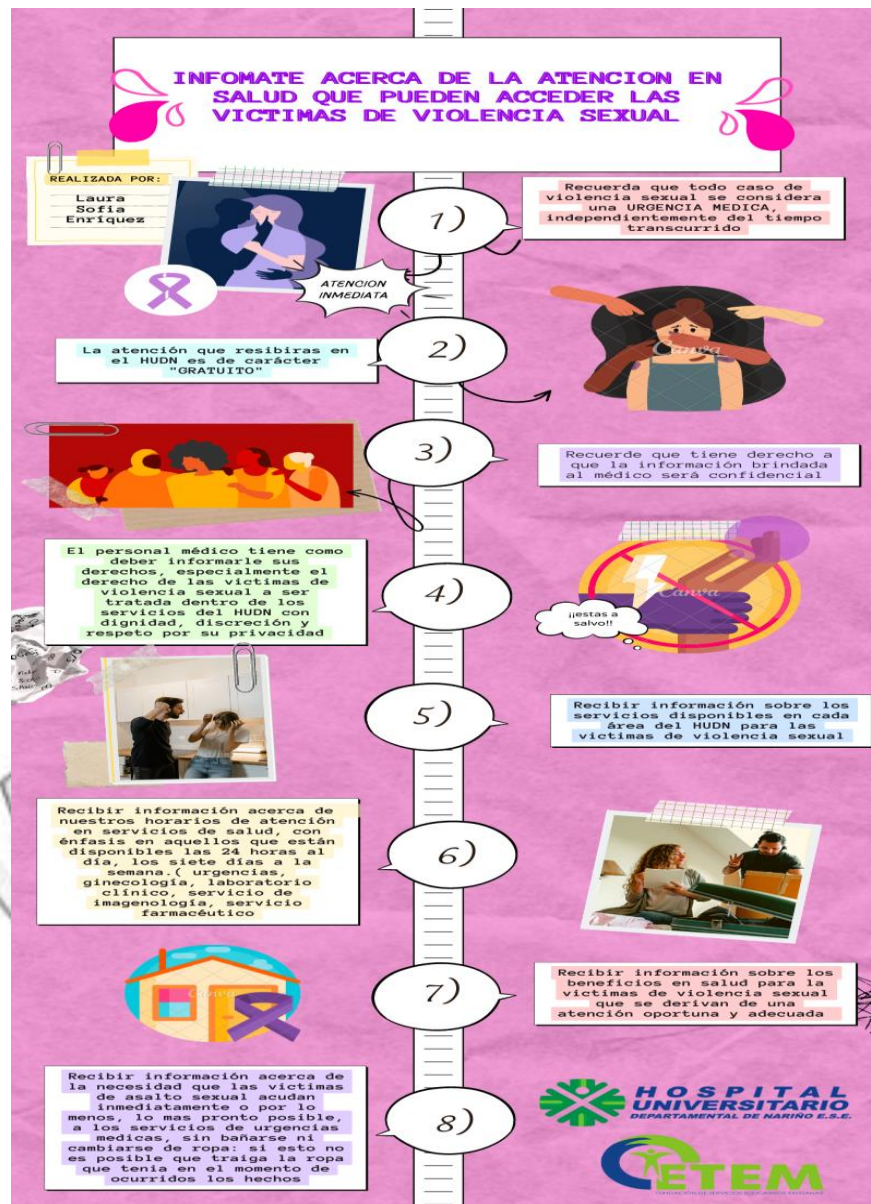
1. Informar a nuestros usuarios que todo caso de violencia sexual atendido en el HUDN se considera una **URGENCIA MÉDICA**, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta médica, y se debe brindar atención integral inmediata a las víctimas, cumpliendo con los principios para la atención de urgencias médicas contemplados por el sistema obligatorio de garantía de calidad (SOGC) y demás normas vigentes.
2. Informar a nuestros usuarios que la atención integral en el HUDN es de **CARÁCTER GRATUITO** para las víctimas de violencia sexual (mujeres, niños, niñas, adolescentes, víctimas en el marco del conflicto armado, entre otras personas que pueden ser sexualmente victimizadas).
3. Informar acerca de la **CONFIDENCIALIDAD** en torno al acto médico que reviste la atención integral de una víctima de violencia sexual.
4. Informar los derechos de los pacientes especialmente el **DERECHO DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL** a ser tratadas dentro de los servicios del hospital universitario departamental de Nariño con dignidad, discreción y respeto por su privacidad en el marco de la protección de su seguridad personal. Entre éstos, el derecho que les asiste de rehusar tratamientos o procedimientos que se les ofrezcan.
5. Informar a nuestros usuarios sobre los **SERVICIOS DISPONIBLES** en cada área del HUDN para las víctimas de violencia sexual y la manera de acceder a ellos.
6. Informar a nuestros usuarios los **HORARIOS DE ATENCIÓN DE ESOS SERVICIOS DE SALUD**, con énfasis en aquellos que están disponibles 24 horas al día, siete días a la semana como es el caso de urgencias, ginecología laboratorio clínico, servicio de imagenología, servicio farmacéutico entre otros.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 19 DE: 128	

7. Informar sobre los **BENEFICIOS** en salud para las víctimas de violencia sexual que se derivan de una **ATENCIÓN OPORTUNA Y ADECUADA**.

8. Informar a nuestros usuarios la necesidad que las víctimas de asaltos sexuales **ACUDAN INMEDIATAMENTE** o por lo menos, lo más pronto posible, **A LOS SERVICIOS DE URGENCIAS MÉDICAS**, sin bañarse ni cambiarse de ropa; si esto no es posible, que traiga la ropa que tenía en el momento de ocurridos los hechos.

### GRAFICO 2. EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 20 DE: 128	

Esta información se divulga a nuestros usuarios a través de videos que se transmiten en las pantallas de digiturno dispuestos en diferentes servicios de HUDN, por medio de audios por el altavoz institucional y mediante la ubicación estratégica de material impreso en las diferentes áreas del hudn.

En todas las áreas del HUDN debemos prestar especial atención a la presencia de posibles casos de violencia sexual dentro de las siguientes poblaciones altamente vulnerables al problema:



- a. Mujeres y adolescentes usuarios de servicios de salud sexual y reproductiva
- b. Usuaris de programas de control prenatal
- c. Personas usuarias de programas de atención integral en ITS - VIH / SIDA
- d. Usuarios de los servicios y programas de atención integral a niñas, niños y adolescentes.
- e. Población de niños, niñas y adolescentes escolarizados y no escolarizados.
- f. Usuarios de los servicios y programas de salud mental y psiquiatría.
- g. Personas en situación de desplazamiento, retorno, o que habiten en zonas afectadas por el conflicto armado, que sean usuarias generales de cualquier servicio del HUDN.
- h. Mujeres y otras personas con discapacidad.
- i. Mujeres y otras personas privadas de la libertad en centros carcelarios.
- j. Mujeres, niñas, niños, y adolescentes en situación de desastre natural.
- k. Personas con orientaciones sexuales o identidades de género diversas.
- l. Personas pertenecientes a pueblos indígenas y afro descendientes.
- m. Personas migrantes y refugiadas.

Para la divulgación de los derechos de las víctimas de violencia sexual a nuestros usuarios y cuidadores se cuenta con el afiche, videos y audios los se transmiten en las pantallas de digiturno y por medio de audios por el altavoz institucional y mediante la ubicación estratégica en las diferentes áreas y/o servicios del hudn.

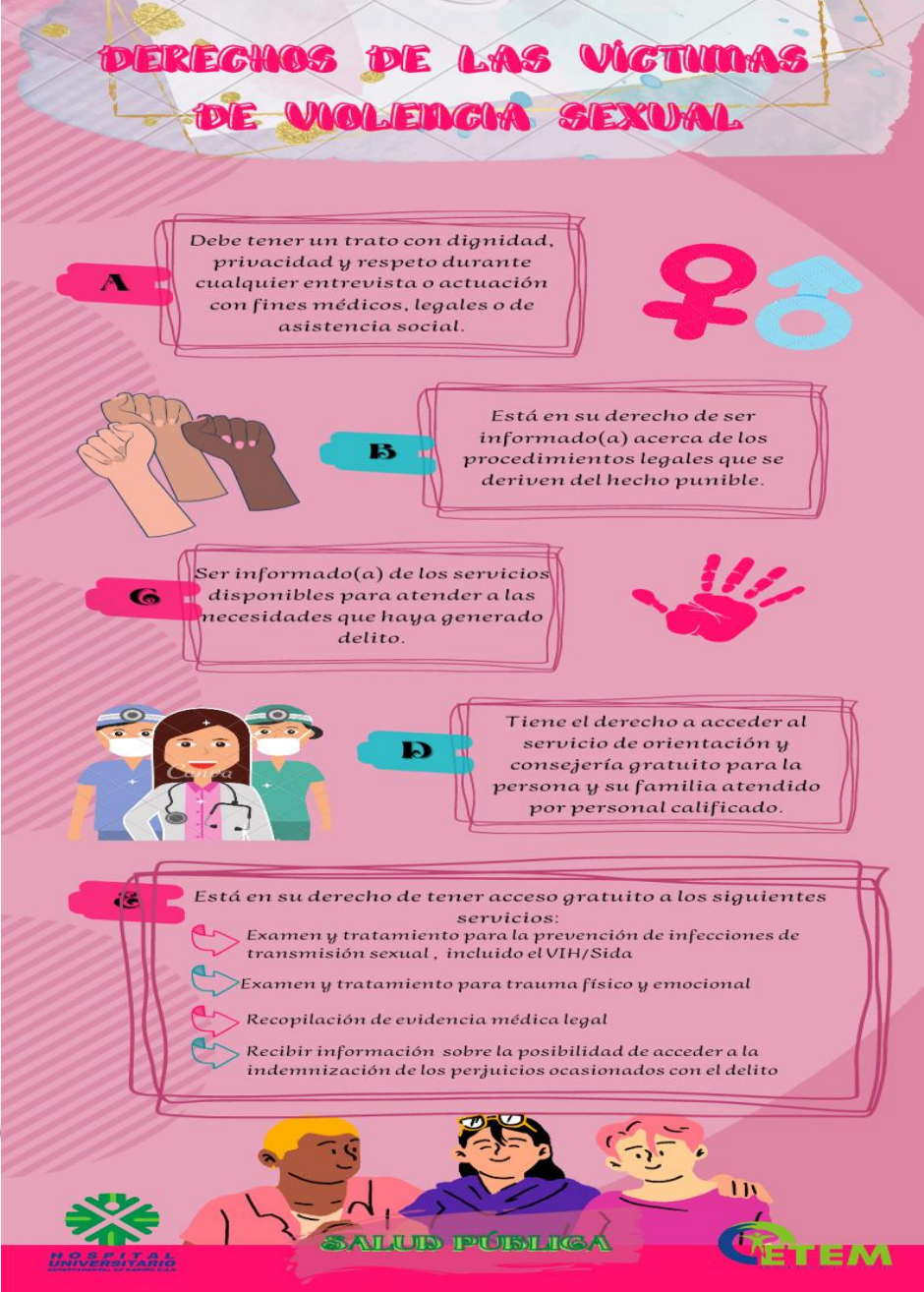
## **DERECHOS DE LAS Y LOS PACIENTES**

La resolución 13437 de 1991 establece que se deben adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad.

Todo paciente atendido en HUDN debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social los derechos de los pacientes que se establecen a continuación.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 21 DE: 128	

### GRAFICO 3. DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL



**DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

**A** Debe tener un trato con dignidad, privacidad y respeto durante cualquier entrevista o actuación con fines médicos, legales o de asistencia social.

**B** Está en su derecho de ser informado(a) acerca de los procedimientos legales que se deriven del hecho punible.

**C** Ser informado(a) de los servicios disponibles para atender a las necesidades que haya generado delito.



**D** Tiene el derecho a acceder al servicio de orientación y consejería gratuito para la persona y su familia atendido por personal calificado.

**E** Está en su derecho de tener acceso gratuito a los siguientes servicios:

- Examen y tratamiento para la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/Sida
- Examen y tratamiento para trauma físico y emocional
- Recopilación de evidencia médica legal
- Recibir información sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de los perjuicios ocasionados con el delito

**HOSPITAL UNIVERSITARIO** **SALUD PÚBLICA** **ETEM**

**Fuente:** Ministerio de salud y protección social resolución número 459 de 2012 (6 de marzo) por la cual se adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 22 DE: 128	

### GRAFICO 4. DERECHOS Y DEBERES DE LAS Y LOS USUARIOS








**INFORMACIÓN PARA EL USUARIO EN SERVICIOS DE URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACIÓN**



DERECHOS	DEBERES
Elegir libremente al medico y a los profesionales de salud.	No ingresar armas.
Recibir información completa y clara de su medico.	Asistir puntualmente a su cita medica.
Recibir un trato digno.	Presentar todos sus documentos.
Confidencialidad de su historia clinica.	Informar al personal medico sobre su estado de salud.
Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos.	Cumplir las ordenes médicas y el plan de tratamiento.
Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profese.	Informar a su medico cambios inesperados.
Practicar o no en investigaciones cientificas.	Asumir el pago de los servicios recibidos.
Aceptar o rehusar donación de órganos.	Dar un trato respetuoso.
Morir dignamente.	No fumar.





	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 23 DE: 128	

**Paso 2. Verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual en el HUDN.**

Para el desarrollo del paso 2, la atención a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales e intrafamiliar del Hospital Universitario departamental de Nariño se basa en el cumplimiento de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de calidad (SOGCS) como el Sistema único de habilitación (SUH), Sistema Único de acreditación (SUA), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), y el Sistema de Información para la Calidad en Salud, con el fin de proveer servicios de salud a las víctimas, accesibles, equitativos a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. De igual manera ejecuta actividades permanentes para lograr la adherencia al protocolo de atención a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales e intrafamiliar, (Ver tabla N° 2).



**TABLA N° 2. PREPARATIVOS Y PROCESOS DE TIPO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DARÁ VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN HUDN**

ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Delegar una persona responsable del proceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerente o su delegado que lo presida.</li> </ul>
Conformación del equipo institucional básico, se abordará y dinamizará el tema de violencias de género en el comité de salud mental del HUDN (resolución 1995 del 5 de agosto de 2015).	<p>El equipo institucional básico del HUDN estará conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gerente o su delegado que lo presida.</li> <li>Subgerencia prestación de servicios.</li> <li>Coordinador de epidemiología.</li> <li>Coordinador área de urgencias</li> <li>Coordinador área de hospitalización</li> <li>Coordinador servicio farmacéutico</li> <li>Coordinador laboratorio clínico.</li> <li>Psiquiatra</li> <li>Toxicóloga (o)</li> <li>Médico líder de proceso de cada área (urgencias, hospitalización y c. externa)</li> <li>Psicóloga(o) líder de proceso de cada área. (urgencias hospitalización y consulta externa).</li> <li>Enfermera líder de proceso de cada área</li> </ul>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 24 DE: 128	



	<p>(urgencias, hospitalización, ginecología y consulta externa)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajadora social líder de proceso de cada área (urgencias hospitalización y consulta externa).</li> </ul>
<p>Capacitar para la apropiación del modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incluir en el proceso de inducción, reinducción y en el plan anual de capacitación del HUDN el modelo de atención integral en salud a víctimas de violencias de género con énfasis en la violencia sexual y ataque por agentes químicos al personal asistencial y administrativo del HUDN que pueda llegar a estar en contacto con una víctima de violencia sexual.</li> <li>Gerencia</li> <li>Talento humano</li> <li>Coordinación y líderes de procesos de cada área.</li> </ul>
<p>Desarrollar flujogramas de atención en salud y procesos administrativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinación y líderes de procesos de cada área.</li> </ul>
<p>Adelantar procesos de información y capacitación al interior de la entidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inducción, reinducción y capacitación al personal de salud y administrativo del HUDN que pueda llegar a estar en contacto con una víctima de violencia sexual en los flujogramas de atención interna y procesos administrativos desarrollados.</li> <li>Realizar auditorías médicas que permitan evaluar la adherencia al protocolo institucional y establecer acciones de mejora en caso de requerirse.</li> <li>Socializar en comité de salud mental las estadísticas y análisis de casos, identificar barreras de acceso en la atención a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencia sexual de acuerdo a la periodicidad de las sesiones del mismo (cada 2 meses o</li> </ul>



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 25 DE: 128	

	extraordinariamente si se requiere). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerencia</li> <li>• Talento humano</li> <li>• Auditoría médica HUDN.</li> <li>• Coordinación y líderes de procesos de cada área.</li> </ul>
Garantizar insumos y dotación para la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con los estándares de habilitación resolución 3100 de 2019.</li> <li>• Gerente o su delegado que lo presida.</li> <li>• Subgerencia prestación de servicios.</li> <li>• Coordinación de epidemiología</li> <li>• Coordinación y líderes de procesos de cada área.</li> </ul>
Seguir las rutas del proceso para lograr la articulación intersectorial e interinstitucional, así como los procesos de referencia y contra referencia cuando se requieran.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar el acceso directo a las víctimas, un espacio seguro y confidencial para su atención y los insumos adecuados para la atención, y evitar los procesos de re-victimización, para ello se elabora la ruta de atención integral, se implementa el consultorio fucsia en el servicio de urgencias y se cuenta con los kit de atención para abordaje integral de las víctimas de violencia de género con énfasis en la violencia sexual al interior del HUDN.</li> </ul>
Disponer del directorio de las instituciones de referencia junto a los datos de contacto institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerente o su delegado que lo presida.</li> <li>• Subgerencia prestación de servicios.</li> <li>• Coordinación de epidemiología</li> <li>• Coordinación y líderes de procesos de cada área.</li> </ul>
Activar el proceso de trabajo en red intersectorial e interinstitucional.	HUDN participará en la articulación y contacto con los comités, redes, o mesas intersectoriales de atención a víctimas de violencia sexual que existan en el departamento o municipio, para el análisis y seguimiento de casos, a través del referente de la secretaría de salud departamental para el tema.

**Fuente:** Modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 26 DE: 128	

**Paso 3. Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias, servicios de hospitalización, Ginecología, Sala de partos del HUDN.**

Para la implementación del paso tres el hospital, Universitario Departamental de Nariño, garantiza la atención a las víctimas a través de la activación del código fucsia y el cumplimiento de los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes “TRIAGE” (Resolución 5596 de 2015 y resolución 0459 de 2012 del ministerio de salud y la protección social).

### **CÓDIGO FUCSIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO**

**Código fucsia:** **Código FUCSIA:** es la expresión que activa el protocolo de atención integral a víctimas de violencia de género con énfasis en las violencias sexuales y la violencia intrafamiliar en el hospital universitario departamental de Nariño.

Como estrategia institucional, se establece el código fucsia y el objetivo de usar esta expresión, es mantener la confidencialidad en los servicios del HUDN que atiende a las víctimas, y así, salvaguardar de cualquier posible escenario de revictimización.

**Lema código fucsia hospital universitario departamental de Nariño:**



**“CUIDANDO LOS DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR”**

Como la mayoría de los casos de violencias sexuales atendidos en el HUDN, ingresan por el servicio de urgencias y con el fin de garantizar el acceso directo a las víctimas, un espacio seguro y confidencial para su atención y evitar los procesos de revictimización, el HUDN ha implementado para ello el consultorio fucsia, dotado según la normatividad vigente, ubicado en el servicio de urgencias y en cual se atiende exclusivamente víctimas de violencia sexual.

Para identificar fácilmente su ubicación desde el consultorio de triage se ubican en el piso huellas de color fucsia que lo guían hacia el consultorio, el médico y personal de enfermería que atiende la víctima le pedirá que siga las huellas para ser atendida en el consultorio fucsia.

**Pasos para activación código fucsia**

**Urgencias:**

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 27 DE: 128</b>	

1. Usuaría(o) ingresa por sus propios medios, y/o remisión y solicita atención en el servicio de urgencias.
2. Auxiliar de enfermería solicita datos de identificación e ingresa al digiturno.
3. Se indaga sobre su motivo de consulta de manera confidencial, si la usuaria responde ser víctima de violencia de género: violencia sexual la auxiliar de triage activa código fucsia y prioriza la atención dando a conocer al médico de triage, que se activa código fucsia.
4. El médico de triage realiza la correspondiente clasificación como triage I o II, según el protocolo institucional, asigna la atención a uno de los médicos de consultorios informando que se activa código fucsia, quien deberá trasladarse a consultorio fucsia para realizar la atención basada en el protocolo de atención integral a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales. Recuerde: que todo caso de violencia sexual se considera una urgencia médica independientemente del tiempo de transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta médica.

5. Si la víctima requiere hospitalización se solicitará asignación de cama informando a la jefe de estación que es un código fucsia, quien verificará la administración de profilaxis y diligenciamiento de los documentos establecidos en los casos que aplique, siempre durante la estancia hospitalaria se debe guardar la confidencialidad por tanto en las entregas de turno al momento de informar el diagnóstico se referirá como código fucsia.



#### Otros servicios:

Una vez se identifique el caso se debe activar código fucsia, la ruta intersectorial, y se debe articular la atención para que se efectúen los procedimientos descritos en el presente protocolo relacionados con anticoncepción de emergencia y asesoría en interrupción voluntaria del embarazo (paso 8) y la atención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima.

**Nota:** los casos que se atenderán en el servicio de urgencias son los que ingresan al servicio mediante demanda espontánea, remisión o si es referida por el sector, así como los casos captados en consulta externa, porque no se cuenta con medicina general, y psicología permanente para el abordaje de los casos.

En todo caso de violencia sexual que se identifique, se realizara la atención según protocolo de atención a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales, en el servicio donde se detecta el caso siempre y cuando cuente con disponibilidad de médico general y psicólogo(a).

Recuerde que la violencia sexual desencadena situaciones que pueden poner en peligro inminente la vida y la estabilidad de las personas afectadas, por lo cual se ha establecido que todos los casos de violencia sexual atendidos en el HUDN, son una **urgencia médica**, y por lo tanto, se les debe brindar atención de urgencias, acorde con la normatividad vigente y el presente protocolo institucional.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 28 DE: 128</b>	

**En el hospital universitario departamental de nariño es inaceptable interponer cualquier barrera de acceso para la atención por el servicio de urgencias, servicios de hospitalización y/o quirúrgicas de las víctimas de violencia sexual.**



Las víctimas de violencia sexual que ingresan al servicio mediante demanda espontánea, remisión o si es referida por el sector justicia, así como los casos captados en consulta externa, deben ser atendidas en el **servicio de urgencias** (consultorio fucsia) del HUDN y/o en el servicio donde se capte los casos (Hospitalización, Ginecología y/o sala de partos), se les debe garantizar la gratuidad, celeridad, oportunidad, integralidad y calidad de los servicios y procedimientos que requieren para atender su condición clínica.

A. En el momento que detecte a una víctima de violencia sexual en un servicio del HUDN que no cuente con medicina general y/o psicología disponible, active CÓDIGO FUCSIA, establezca emocionalmente, y active ruta de atención, si la usuaria se capta en el servicio de consulta externa: remita, comente y entregue a la víctima con el auxiliar de triage del servicio de urgencias, para que ingrese los datos en digiturno e informe a médico de triage que se activa código fucsia, reciba y atienda sin ningún tipo de demora, requisito u obstáculo e inicie la atención integral.

B. En el contacto inicial en el servicio de urgencias del HUDN:

1. **Identificación:** toma de datos básicos del usuario que manifiesta signos y síntomas de alerta de violencia sexual: nombre, edad, número de documento, dirección, teléfono (obtener varios números en donde la persona pueda ser encontrada. En caso de menores de edad, los datos del cuidador primario) y estabilizar emocionalmente al usuario. Ingrese los datos en digiturno e informe al médico de triage que se activa código fucsia y priorice la atención.
2. Realice la valoración del peligro inminente que pueda estar corriendo la vida de la víctima. (triage)
3. Estabilice a la víctima.
4. El médico de triage asigna la atención a uno de los médicos de consultorios informando que se activa código fucsia, quien deberá trasladarse a consultorio fucsia para realizar la atención basada en el protocolo de atención integral a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales. Recuerde: que todo caso de violencia sexual se considera una urgencia médica independientemente del tiempo de transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta médica.
5. Continúe de los pasos del protocolo de atención integral a víctimas de violencias de género con énfasis en las violencias sexuales.

Para los eventos identificados en los servicios de hospitalización, ginecología y sala de partos se debe igualmente activar código fucsia e iniciar la atención integral a la víctima.

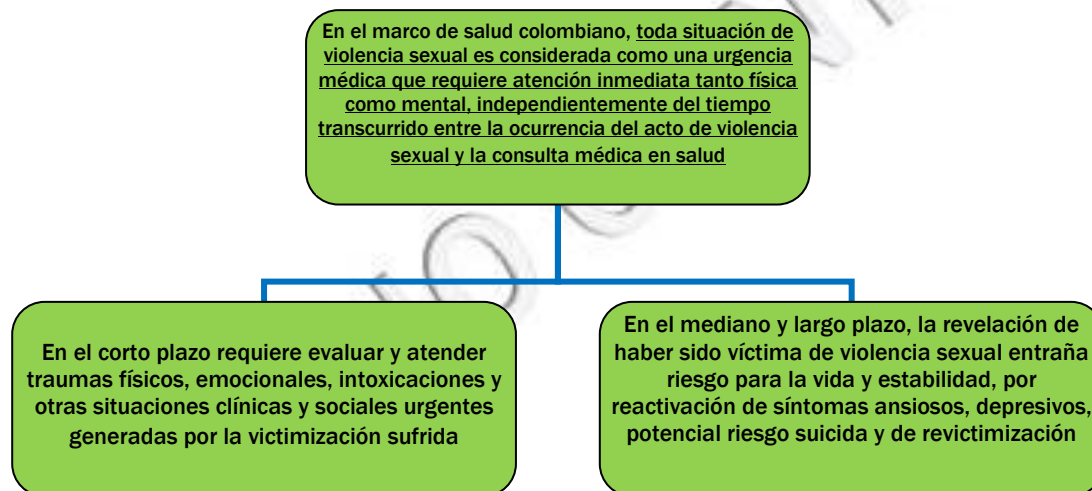
	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 29 DE: 128	

**TABLA N° 3. CLASIFICACIÓN TRIAGE PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN HUDN**

<b>Criterio</b>	<b>Clasificación triage</b>
Violencia sexual en las primeras 72 horas de ocurrida la victimización.	<b>PRIORIDAD I</b>
Víctima que acuda con ideación depresiva, de muerte o suicida, sangrado vaginal o uretral severo secundario a trauma, retraso menstrual con sangrado vaginal y dolor severo, agitación psicomotora, confusión, alucinaciones, u otros síntomas y signos físicos o psicológicos que indiquen alto riesgo para la vida o la salud, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la victimización y el de la consulta.	<b>PRIORIDAD I</b>
Violencia sexual luego de 72 horas de ocurrida la victimización.	<b>PRIORIDAD II</b>

Fuente: modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.



**ORGANIGRAMA N° 1. ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**



Fuente: modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

**Tenga en cuenta que:**

Las únicas excepciones para la atención inicial de urgencias de la violencia sexual fuera del servicio de urgencias del HUDN es: Que la víctima se niegue a ser atendida en el servicio de urgencias o que el caso se identifique en un servicio de hudn que no cuente con disponibilidad permanente de medicina general y psicología (consulta externa).

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 30 DE: 128</b>	

#### **PASO 4. Realizar una completa valoración clínica inicial de la víctima.**

Se efectúa de acuerdo a cada caso, bien sea asalto sexual, abuso sexual crónico o de abuso y explotación sexual comercial entre otros. En tal marco, se deben incluir las exploraciones pertinentes relativas a:

- Examen físico general.
- Examen genital.
- Examen mental.



El objetivo primordial de este examen clínico es determinar cuál es el cuidado médico indicado según los requerimientos de la víctima en ese momento para estabilizar su condición, dentro de los lineamientos planteados en este modelo o aquellos adicionales que por la condición clínica se puedan requerir.

Durante la atención de víctimas de violencia sexual en el hospital departamental de Nariño tenga en cuenta y/o ejecute los siguientes componentes en su orden así:

- A. Atención de urgencia: dé inicio al protocolo de atención en salud mental y salud física.
- B. Diagnóstico clínico y paraclínico de acuerdo con el tipo de violencia sexual.
- C. Profilaxis y tratamiento de ITS-VIH/SIDA.
- D. Anticoncepción de emergencia con levonorgestrel x 0.75mg, 2 tabletas, dosis única, siempre antes de 72 horas, excepcionalmente antes de 120 horas o mediante la aplicación insitu de 1 dispositivo intrauterino (DIU) desde el primer día de ocurrido el evento hasta los 10 días siguientes.
- E. Asesoría para interrupción voluntaria del embarazo.
- F. Recolección de evidencias
- G. Orientación a la familia
- H. Planeación de seguimiento y remisión a otros servicios de salud requeridos
- I. Remisión a protección y reporte a justicia.

#### **Es indispensable que:**

- A. Asuma y atienda el caso como una urgencia médica.
- B. Evalúe y atienda de manera inmediata cualquier situación que ponga en riesgo inminente la vida de la persona.
- C. Con la persona estabilizada, continúe aplicando el resto del protocolo, iniciando por la explicación de los derechos de las víctimas de violencia sexual y por la toma del consentimiento informado (ver en anexos) para la atención clínica integral.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 31 DE: 128	

## PARTE A: la anamnesis de la víctima de violencia sexual

- Solicite a la persona que se va a examinar, que haga un relato completo de los hechos.
- En el caso de requerirse preguntas orientadoras, estas deben ser abiertas; y en el caso de que se requieran preguntas cerradas, es recomendable plantear varias alternativas de respuesta.
- Deben evitarse preguntas sugestivas que conduzcan u orienten la respuesta hacia una situación que la persona entrevistada no ha mencionado.
- No deben hacerse suposiciones que le den otro rumbo a la entrevista.
- Si es necesario puntualizar algún aspecto orientador para el examen, haga preguntas en las que incorpore información que la víctima haya portado previamente.

### A víctimas menores de tres años



- No se les debe realizar entrevista clínica directa, solamente se les debe tranquilizar y explicar por qué está allí, procediendo a tomar la información de la persona adulta protectora que esté a cargo.
- Verifique que el informante sobre la víctima no sea el victimario.
- El victimario nunca debe estar en el mismo escenario terapéutico con la víctima.
- Una persona o familia protectora es aquella que: le cree a la víctima; la apoya y puede constituirse en su acompañante durante el proceso de recuperación; está interesada en la protección de la víctima y toma medidas para evitar la ocurrencia de nuevos episodios de violencia sexual.

### En niños, niñas y adolescentes mayores

- Adecua la entrevista al nivel de desarrollo de la víctima.
- Evite el lenguaje técnico y realice las preguntas sugeridas en las entrevistas a cualquier víctima de violencia sexual.

### Es indispensable que:

- Evite la revictimización de la persona que está siendo atendida.
- Evalúe la situación de seguridad de la víctima para tomar medidas que reduzcan el riesgo de sufrir un nuevo evento de violencia sexual.
- Asegure condiciones de confidencialidad y privacidad.
- Tome los datos de información general que faciliten la comprensión de la situación clínica.
- En cuanto al incidente de violencia sexual, que ha originado la consulta que se está atendiendo, debe quedar caracterizado en la historia clínica de acuerdo con la descripción libre y espontánea que realiza la víctima y/o sus acompañantes.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 32 DE: 128</b>	

- f) Registre también en la historia clínica algunas acciones de la víctima que pueden tener implicaciones médico - legales (acciones de lavado o cambio de ropas, vómito, micción o defecación, uso de tampones o toallas higiénicas luego de la agresión sufrida)
- g) Consulte el "reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual" para complementar sobre éste tema".
- h) Averigüe y registre sobre el uso de anticonceptivos por parte de la víctima al momento de la victimización sexual.
- i) No obstante, su uso no implica que no se proporcione anticoncepción de emergencia.
- j) Historia menstrual y obstétrica en el caso de mujeres, niñas, adolescentes y adultas. Es pertinente registrar, por ejemplo, si hay antecedentes de partos vaginales o si la víctima se encuentra en estado de gestación, antecedentes de violencia sexual que incluso no estén relacionados con el episodio actual, entre otros. En cambio, no es pertinente preguntar ni registrar, para efectos de la valoración de víctimas de violencia sexual, el número de compañeros sexuales, ni la edad de inicio de las relaciones sexuales.
- k) Historia de relaciones sexuales consentidas durante la última semana antes de la victimización sexual sufrida, solamente en casos en que se vayan a tomar muestras para análisis de DNA.
- l) Historia de mutilación sexual femenina, (ablación del clítoris).
- m) Estado vacunal ante hepatitis b y tétanos.
- n) Estado ante el VIH/SIDA

#### **PARTE B: El examen clínico general de la víctima de violencia sexual.**

Si la víctima se encuentra extremadamente agitada, ansiosa o depresiva, al punto de hacerse imposible para la médica o médico general, conducir los correspondientes exámenes físico y mental detallados, y después de la toma de signos vitales y estabilización de situaciones médicas urgentes (incluyendo la valoración y manejo de los riesgos de auto y heteroagresión por parte del médico/a general), debe intentarse la tranquilización verbal; y ante su fallo, debe preferirse proceder a brindar sedación inicial (si está clínicamente indicado).



Brindar atención humanizada de la víctima durante toda la valoración clínica a cargo del médico o médica general:

- Explique todos los procedimientos a realizar
- Pida la víctima el consentimiento explícitamente para efectuar cada uno de los procedimientos
- Junto con la desculpabilización reitere a la víctima que fue valiente al buscar ayuda ante la victimización sufrida.

**Tenga en cuenta los 3 componentes de la atención inicial a favor del restablecimiento de la salud mental de la víctima:**

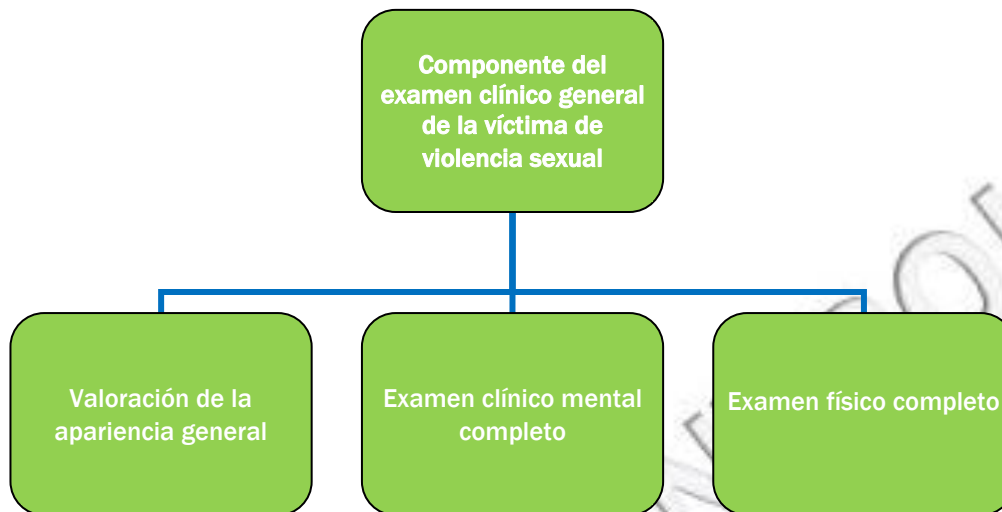
1. Tranquilice verbalmente a la víctima cada vez que sea necesario durante el examen.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 33 DE: 128	

2. Realice sedación inicial si se hace indispensable.
3. Solicite valoración en urgencias por especialista en salud mental en **todos** los casos, llame al psicólogo(a) de turno o psiquiatra si se requiere y dejar constancia que se reportó el caso con fecha y hora en la historia clínica en dinámica gerencial.

## ORGANIGRAMA N° 2. COMPONENTE DEL EXAMEN CLÍNICO GENERAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.





**Fuente:** modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

Durante la atención de urgencias, solicite también la evaluación e intervención terapéutica de urgencias a psicología o psiquiatría del HUDN si se requiere, para ello debe tener en cuenta el cronograma mensual de disponibilidad del área de psicología los 7 días de la semana y el cual se encuentra disponible en la carpeta de turnos de la estación de enfermería del servicio de urgencias y en todos los servicios de hospitalización y quirúrgicas del hospital o en los grupos institucionales de WhatsApp, con el fin de realizar el reporte y/o solicitud de la valoración correspondiente, de igual manera el médico de la atención inicial debe registrar en la historia clínica de ingreso de urgencias, la solicitud y realizar el cargue de la interconsulta a psicología o psiquiatría por el módulo de solicitudes de procedimientos no quirúrgicos de DHG y la enfermera de triage de turno debe dejar registro de la solicitud mediante una nota en GENFER en la historia clínica del paciente.

El área de psicología debe revisar permanentemente las interconsultas solicitadas por los diferentes servicios para dar respuesta de manera oportuna a las mismas.

El psicólogo(a) debe derivar a la víctima para que continúe con el tipo de atención terapéutica en salud mental que se requiera en el corto, mediano y largo plazo, después de culminada la atención de la urgencias, hospitalización y/o quirúrgicas del HUDN, se deberá informar al médico de turno para que se carguen las solicitudes correspondientes o deberá realizar el cargue

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 34 DE: 128		

correspondiente de las solicitudes en DGH, para que sean entregadas al egreso a las víctimas, junto con la epicrisis, que debe contemplar los seguimientos correspondientes según la normatividad vigente.

**Es indispensable que:**

A. Siempre debe quedar registrado en la historia clínica de la víctima los siguientes componentes del examen mental:

- Porte, actitud, conciencia, orientación, pensamiento, afecto, censo percepción, atención, sueño, memoria, inteligencia, lenguaje, conductas, juicio de realidad, prospección e introspección.

B. Además de los componentes habituales del examen físico, examine de manera sistemática y dibuje en los pictogramas (ver en anexos) la localización y aspecto exacto de todas las heridas, contusiones, petequias, marcas y demás signos físicos encontrados, documentando su tipo, tamaño, color, forma y otras peculiaridades. La ausencia de signos en cada segmento anatómico evaluado también debe dejarse documentada, al igual que en el examen mental.



C. Ponga especial atención en el examen de los tímpanos (que suelen resultar lesionados ante bofetadas) y en la descripción de los signos encontrados en el cuello y los senos (incluyendo sugilaciones de las cuales se deben tomar muestras para saliva), así como en los hallazgos de la región paragenital, con frecuencia lesionada durante las agresiones sexuales, o fuente de rastros de fluidos, de los cuales se deben tomar muestras. En pacientes inconscientes siempre tomar muestras en senos y cuello adicionalmente, en busca de fluidos.

Durante todo el procedimiento de examen físico de la víctima de violencia sexual infórmele todo lo que se va a hacer y solicítele su permiso para hacerlo.

Manténgala cubierta con una bata y/o sábanas, de modo que solo se vaya descubriendo aquella parte del cuerpo que va a ser examinada

**PARTE C: El examen clínico genital y anal de la víctima de violencia sexual**

Valore cuidadosamente, dependiendo de la edad, de la narración y vivencia que tenga la persona sobre los hechos, la pertinencia o no de realizar examen físico genital o anal, cuando el evento narrado se basa exclusivamente en tocamientos.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 35 DE: 128	

Tenga en cuenta que algunos de los pacientes piensan que algo quedo mal en el organismo; hacen somatización, en diferentes dolores pélvicos y el examen cuidadoso y explicado es tranquilizador y previene la presentación de las patologías enunciadas.

**Cuando la consulta inicial se hace después de 72 horas, pero antes de una semana de transcurrida la agresión sexual no olvide:**

- La valoración física y genital se debe orientar a documentar el tamaño y color de cualquier tipo de herida o cicatriz en cualquier parte del cuerpo.
- Registre cualquier lesión en proceso de curación y cicatrices en el área genital.

**Si la consulta ocurre después de una semana de la agresión sexual no olvide:**

- Si no hay contusiones, laceraciones, ni tampoco quejas, ni síntomas, hay poca indicación para un examen pélvico. Sin embargo, un examen físico general, genital y anal efectuado cuidadosamente en éste tipo de personas, seguido por la explicación de que todo se ha encontrado sin alteraciones, puede resultar tranquilizador y con gran valor terapéutico para quien ha sobrevivido a una experiencia de violencia sexual.
- Documentar la edad gestacional, en caso de víctimas que resulten o estén previamente embarazadas.



**Es indispensable que:**

A. Informe previamente a la víctima sobre cada parte del examen genital y anal que vaya a ser realizado, solicite su aprobación, y respete el ritmo impuesto por éste, así como sus reacciones emocionales ante algunos componentes del mismo, las cuales deben ser oportunamente manejadas antes de continuar con el resto de la valoración.

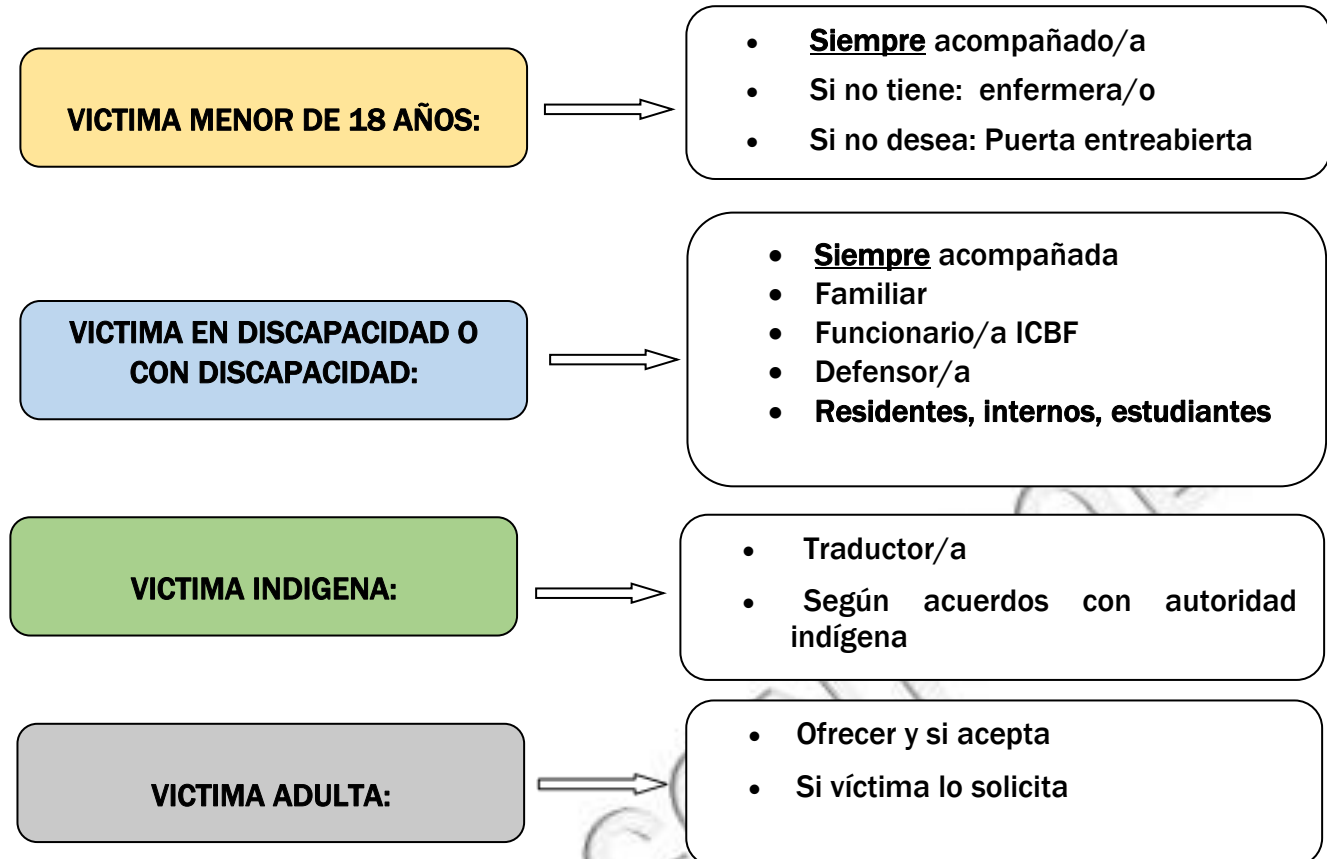
B. Documente en la historia clínica la presencia o ausencia de fisuras, desgarros, flujos y sangrados, tanto en el periné anterior, como en el área anal.

C. En las mujeres, documente de manera sistemática el estado de la vulva, las caras interna y externa de los labios mayores, la horquilla vulvar, los labios menores, el área vestibular, el clítoris, el meato urinario, el himen, la fosa navicular, la región anal y perianal.

D. En los hombres, documente las alteraciones clínicas encontradas o la ausencia de éstas, en el examen detallado del escroto y el pene, visualizando cuidadosamente el prepucio, el frenillo, el surco balanoprepucial, el glande, el meato urinario, el ano y la región perianal.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 36 DE: 128	

### EN RELACIÓN AL ACOMPAÑANTE





Siempre deje registro en historia clínica sobre el acompañante.

### PARTE D: Diagnósticos clínicos en la víctima de violencia sexual

#### Diagnósticos clínicos específicamente relacionados con el evento de violencia sexual sufridos

- Realice los diagnósticos de acuerdo con las características documentadas sobre la agresión sexual que ha motivado la consulta.
- Registre el diagnóstico tanto en la historia clínica, como en el registro individual de prestación de servicios de salud (RIPS), a modo de diagnóstico principal.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 37 DE: 128	



**TABLA N° 4. CÓDIGOS DEL CIE - 10 -DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

<b>CÓDIGO CIE -10</b>	<b>NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO</b>
T74.2	Abuso sexual.
Y05	Agresión sexual con fuerza corporal.
Y05.0	Agresión sexual con fuerza corporal, en vivienda
Y05.1	Agresión sexual con fuerza corporal, en institución residencial.
Y05.2	Agresión sexual con fuerza corporal. En escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas.
Y05.3	Agresión sexual con fuerza corporal, en áreas de deporte y atletismo.
Y05.4	Agresión sexual con fuerza corporal, en calles y carreteras.
Y05.5	Agresión sexual con fuerza corporal, en comercio y áreas de servicios.
Y05.6	Agresión sexual con fuerza corporal, en área industrial y de la construcción.
Y05.7	Agresión sexual con fuerza corporal, en granja.
Y05.8	Agresión sexual con fuerza corporal. En otro lugar especificado,
Y05.9	Agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar no especificado
Z08.8	Examen y observación consecutivos a denuncia de violación y seducción

**Fuente:** modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

**Diagnósticos clínicos relativos a otras formas de violencia ejercidas de manera concomitante con la agresión sexual**

Registre en la historia clínica de la valoración inicial a modo de diagnósticos secundarios y en el RIPS como diagnósticos relacionados organizados de acuerdo con su importancia para la descripción del caso, y con los códigos cie - 10 incluidos en el siguiente cuadro u otros adicionales necesarios:

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 38 DE: 128</b>	

**TABLA N° 5. CÓDIGOS DEL CIE - 10 -DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS**

<b>CÓDIGO CIE -10</b>	<b>NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO</b>
Y07.0	Otros síndromes de maltrato por esposo o pareja,
Y07.1	Otros síndromes de maltrato por padre o madre.
Y07.2	Otros síndromes de maltrato por conocido o amigo.
Y07.3	Otros síndromes de maltrato por autoridades oficiales.
Z60.4	Problemas relacionados con exclusión y rechazo social.
Z65.1	Problemas relacionados con prisión y otro encarcelamiento
Z65.5.	Problemas relacionados con la exposición a desastre, guerra u otras hostilidades

**Fuente:** modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

#### **Diagnósticos clínicos específicos de la esfera mental**

Deben ser registrados en la historia clínica de la valoración inicial a modo de diagnósticos secundarios y en el RIPS como diagnósticos relacionados, usando las categorías CIE -10 que apliquen para el caso evaluado.



#### **Diagnósticos clínicos de la esfera física**

Deben ser registrados en la historia clínica de la valoración inicial a modo de diagnósticos secundarios y en el RIPS como diagnósticos relacionados, aquellos que sean documentados durante la valoración efectuada, utilizando los respectivos códigos CIE -10.

#### **Diagnósticos de lesiones de causa externa**

Además, en los registros RIPS de consulta (AC) y de urgencias (AU) en el apartado de causa externa utilizar los códigos:

1. 9 sospecha de maltrato físico.
2. 10 sospecha de abuso sexual.
3. 11 sospecha de violencia sexual.
4. 12 sospecha de maltrato emocional.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 39 DE: 128		

**PASO 5. Tome las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial**

Tenga en cuenta que dentro del abordaje a víctimas de violencia sexual se puede obtener muestras clínicas y muestras forenses.

**Muestras clínicas**

Solicite las siguientes pruebas diagnósticas para las víctimas de violencia sexual en general:



1. Serología para sífilis (VDRL).
2. Toma endocervical para gram y cultivo en agar chocolate o Thayer Martin orientada a la detección de gonococo.
3. Frotis en fresco tanto para búsqueda de trichomona vaginalis, como para descartar la presencia de vaginosis bacteriana.
4. Prueba de tamizaje para VIH.
5. Prueba de embarazo.
6. Muestra de sangre en busca de antígenos contra hepatitis B.
7. Adicionalmente, realice búsqueda de espermatozoides en diversas muestras tomadas.

**\*No tomar si NO hubo penetración \***

La toma de exámenes paraclínicos a excepción de la prueba de vih, no es pre-requisito para el inicio de las profilaxis contra ITS - VIH/SIDA en las primeras 72 horas

La toma de la prueba de embarazo no debe retrasar la oportunidad de la prescripción de la anticoncepción de emergencia en las víctimas de violencia sexual.

Debido a que la violencia sexual siempre es una urgencia médica no aplican restricciones por nivel de complejidad, ni por tipo de aseguramiento en salud, para que la víctima pueda recibir tanto los para clínicos, como los medicamentos y procedimientos que se requieren.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 40 DE: 128	

- En cualquier niña o niño menor de 14 años, así como en niñas, niños y adolescentes NNA, entre 14 y 18 años víctimas de explotación sexual comercial, los diagnósticos de gonorrea, sífilis o VIH, habiéndose descartado transmisión perinatal, son indicativos de violencia sexual.
- La presencia de chlamydia o trichomona resulta altamente sugestiva de violencia sexual.

Teniendo en cuenta que existen algunas variaciones en cuanto al tipo de pruebas que han de ser solicitadas, en virtud del momento de consulta de la víctima y el tipo de victimización sufrida, se plantean los siguientes casos:

### **1. Solicitud de pruebas diagnósticas en víctimas que consultan en las primeras 72 horas luego de la agresión sexual:**

A. Solicite todas las pruebas diagnósticas mencionadas anteriormente.

B. Para todas las víctimas de asalto sexual, abuso sexual o explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (ESCNNA) que consultan a HUDN durante las primeras 72 horas de haber sufrido una agresión sexual o un contacto de riesgo, solicite la **asesoría para prueba de VIH** (ver anexo) y la **prueba rápida** de anticuerpos contra VIH.

C. Para víctimas de otros tipos de violencia sexual (trata de personas adultas con fines de explotación sexual, etc.), solicite **asesoría para prueba de VIH** (ver anexo) y la **prueba rápida** de anticuerpos contra VIH.

D. Registre la solicitud de dichas pruebas, junto con los resultados obtenidos e interpretaciones correspondientes en dinámica gerencial en la historia clínica de todos los casos.

E. Adicionalmente, para fines forenses tome todos los exámenes señalados por los protocolos médico - legales vigentes en Colombia.



### **2. Solicitud de pruebas diagnósticas en víctimas que consultan entre cuatro y cinco días después de la agresión sexual**

Las pruebas diagnósticas que deben ser solicitadas cuando la víctima consulta entre cuatro y cinco días después de la agresión varían según el tipo de agresión sexual sufrida.

#### **Es indispensable que:**

Para todas las víctimas de asalto sexual, abuso sexual y ESCNNA (explotación social comercial de niños, niñas y adolescentes) que consultan entre cuatro y cinco días después de la agresión sexual, y para víctimas de otras formas de violencia sexual que consultan con la misma temporalidad (trata de personas adultas con fines de explotación sexual, etc.), según criterio médico, se deben solicitar las siguientes pruebas y exámenes:



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 41 DE: 128	

- A. Prueba de embarazo.
- B. Asesoría para prueba de VIH.
- C. Prueba rápida de anticuerpos para VIH.
- D. Examen confirmatorio para VIH en caso de prueba rápida positiva.
- E. Exámenes diagnósticos y confirmatorios para ITS.

### 3. Solicitud de pruebas diagnósticas en víctimas que consultan después de cinco días desde la agresión sexual

#### Es indispensable que:

Para todas las víctimas de asalto sexual, abuso sexual y ESCNNA que consultan después de cinco días de ocurrida la agresión sexual, y para víctimas de otras formas de violencia sexual (trata de personas adultas con fines de explotación sexual, etc.), se deben solicitar las siguientes pruebas y exámenes:

- A. Prueba de embarazo.
- B. Asesoría para prueba de VIH.
- C. Prueba rápida de anticuerpos para VIH.
- D. Examen confirmatorio para VIH en caso de prueba rápida positiva.
- E. Exámenes diagnósticos y confirmatorios para ITS.



#### **Otras pruebas diagnósticas que pueden ser solicitados durante la atención en salud de la víctima de violencia sexual**

Independientemente del tipo de agresión sexual sufrida o del momento de consulta después de ésta, solicite **todos aquellos exámenes diagnósticos** que sean **necesarios** según la condición clínica de la víctima, con el objetivo de garantizar una atención integral en salud con calidad.

- En todos los casos atendidos deje constancia y registre en dinámica gerencial -historia clínica, la solicitud, los resultados e interpretaciones de las pruebas realizadas.

#### **TOMA DE MUESTRAS EN EL DELITO SEXUAL - GUÍA PARA EL ABORDAJE FORENSE INTEGRAL EN LA INVESTIGACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES 4 DE JULIO DE 2018.**

Para la toma de muestras en delito sexual tomamos como referencia la guía para el abordaje integral en la investigación de la violencia sexual del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses julio de 2018, la cual propone un enfoque integral, diferenciado e incluyente de derechos, evalúa los aspectos clínicos, psicológicos y patológicos de la situación, así como su contexto. Con el fin de obtener, a través de la valoración, el concepto forense que coadyuve a la administración de justicia.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 42 DE: 128</b>	

El responsable de la toma de muestras, embalaje y cadena de custodia de los elementos de material probatorio EMP en delito sexual, es el médico de turno que brinda la atención inicial a la víctima, en este caso el médico general de consultorio asignado para la atención integral de la víctima de violencia sexual asignado por el médico del triage en el servicio de urgencias y/o el médico de los servicios de hospitalización responsable de la víctima que identifica el caso; así como de activar la ruta de atención y reportar al sector justicia dejando constancia en la historia clínica de DGH, registrando nombre y apellido de la persona quien recibe la información, número de documento de identidad, institución de policía judicial, número único de noticia criminal (NUNC), con el fin de que una vez embalados, rotulados sean entregadas bajo cadena de custodia a la policía judicial o primera autoridad competente del lugar, que haya conocido el caso, dejando constancia del traspaso o entrega en el respectivo registro de cadena de custodia, en DGH y registro en el libro de EMP que se encuentra en el consultorio fucsia en el área de urgencias, o en las áreas dispuestas en cada servicio del HUDN, registre datos de identificación de la persona a quien se encontró los EMP, la cantidad entregada, nombre, apellido y firma de la persona que entrega y de la persona quien recibe con número de identificación.

- Reciba y atienda de forma inmediata.
- Realice la atención en el consultorio FUCSIA espacio definido, adecuado y privado por el HUDN para la atención en el caso del servicio de urgencias y/o en el sitio definido en cada servicio del HUDN.
- Brinde acompañamiento
- Explique sobre sus derechos y en qué consiste el proceso de atención integral.
- Brinde asesoría y obtenga los consentimientos informados requeridos según aplique:
  1. Consentimiento informado para diagnóstico de VIH el cual se encuentra en DGH.
  2. Consentimiento informado para la realización de procedimientos relacionados con agresiones sexuales y lesiones personales DCP-CI-01-2004.
  3. Consentimiento informado para IVE. (si aplica)
  4. Consentimiento informado para realización de exámenes clínico -forense, valoraciones psiquiátricas o psicológicas, y otros procedimientos relacionados V02- anexo N° 5 del presente protocolo.
  5. Consentimiento informado para la entrega de la historia clínica a sector Justicia.
- Revise el registro de la huella legible en el protocolo o informe del abordaje médico legal a víctimas de violencias de género y en los consentimientos informados o documentos que lo requieran.

#### **Negativa para la realización de la valoración médico legal**

- En los casos en que las personas víctimas que, a pesar de estar suficientemente informadas sobre los beneficios que podría obtenerse en el proceso de investigación judicial, no den su consentimiento informado (adultas con plena capacidad de consentir) o sean menores de 18 años que, a pesar de que su representante legal dé la autorización,

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 43 DE: 128</b>	

pero se nieguen a la práctica del examen (a pesar de las estrategias de aproximación sucesiva), se debe consignar en el informe todo el proceso desplegado para tratar de obtener el asentimiento y consentimiento de la persona.

### Personas en situación de discapacidad



- En caso de que la persona examinada esté en condiciones de discapacidad física, psicossocial o sensorial, se registrará ello en la historia clínica de la víctima, así como las estrategias empleadas para su atención diferencial (intérpretes, consentimiento traducido, dispositivos o software, técnicas de aproximaciones sucesivas, etc.). Si las condiciones de la discapacidad identificadas durante la valoración son relevantes en relación a la vulnerabilidad frente a los hechos referidos o a posibles hechos futuros, ello se deberá mencionar. Los hallazgos específicos relacionados con atención diferencial en salud o necesidades de protección específica que requieran, deberán ser registrados en la historia clínica y gestionados con el área de trabajo social del HUDN o con quien se requiera.

Para la toma de muestras forenses cada servicio del HUDN, en el que se atiende a víctimas de violencia sexual cuenta con los kit para la toma de muestras con fines forenses en casos de delitos sexuales, dotados con los elementos necesarios y requeridos por la circular externa 128 del 28 de abril del IDSN.

- Kit para toma de muestras con fines forenses en casos de delitos sexuales.
- Materiales no desechables (pinzas, cortaúñas, tijeras) previamente desinfectados o estériles.
- Use siempre agujas, tubos y escobillones estériles.
- No use tubos con especificaciones diferentes
- Para estudios de: - biología y ADN obtener muestra de referencia de la víctima y posible victimario.



**TABLA N° 6. KIT PARA LA TOMA DE MUESTRAS CON FINES FORENSES EN CASOS DE DELITOS SEXUALES – HUDN**

INSUMOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
Organizador plástico	Unidad	1
Bolsas de papel de diferentes tamaños	Unidad	5 c/u
Cortaúñas	Unidad	1
Pinza de punta fina sin garra	Unidad	1
Seda dental sin cera	Unidad	1
Peineta	Unidad	5
Escobillones estériles	Paquete x 2	4

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 44 DE: 128</b>	

Fragmentos estériles de tela garza de 2.5 x 2.5 cm	Paquete x 13	1
Tubos tipo vacutainer tapa lila (EDTA).	Unidad	2
Tarjetas FTA	2	1
Tubos tipo vacutainer tapa gris en vidrio (con fluoruro de sodio/oxalato de potasio).	Unidad	2
Tubo seco tapa roja	2	1
Agujas hipodérmicas para toma de sangre, adaptables al sistema de vacío.	Unidad	4
Camisa para toma de muestras de sangre, adaptable al sistema de vacío.	Unidad	1
Torniquete	Unidad	1
Lancetas estériles para toma de muestra de sangre del pulpejo del dedo	Unidad	10
Frascos de polipropileno con boca ancha y tapa rosca hermética, sin preservativos.	Unidad	4
Cinta adhesiva transparente	Unidad	1
Rótulos autoadhesivos (versión FPJ -7), formato de cadena de custodia (versión FPJ -8) para elementos material probatorio EMP y evidencias físicas-EF y formato abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual	Unidad	5 c/u
Hojas de medio pliego de papel bond blanco	Unidad	1
Marcador de punta fina indeleble.	Unidad	1
Gasas estériles.	Unidad	2
Alcohol antiséptico	Unidad	1
Caja secadora de escobillones	Unidad	1
Agua destilada estéril.	Unidad	2
Tijeras	Unidad	1
Lupa mediana	Unidad	1
Bolsas plásticas transparentes pequeñas 10x12 cm	Unidad	3
Bolsas plásticas transparentes medianas 16x 21 cm	Unidad	3
Bolsas plásticas transparentes grande 30x 42 cm	Unidad	3

**Fuente:** guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses 4 de julio de 2018 – circular externa 128 abril del 2022 del IDSN.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		<b>PTURG-004</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		<b>01</b>	<b>HOJA: 45 DE: 128</b>	





## RECOLECCIÓN Y MANEJO DE MUESTRAS Y OTROS ELEMENTOS O EVIDENCIAS FÍSICAS PARA ANÁLISIS DE BIOLOGÍA Y/O GENÉTICA FORENSE

**TABLA N° 7. A. MUESTRAS PARA ANÁLISIS (TIEMPO ENTRE LOS HECHOS Y LA RECOLECCIÓN MENOR DE 72 HORAS):**

TIPO DE ESTUDIO	TIPO DE MUESTRA	ACCESORIOS PARA LA TOMA	CANTIDAD DE MUESTRA	RECIENTE	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS
<b>IDENTIFICACIÓN DE SEMEN POSIBLE PRUEBA GENÉTICA</b>	FROTIS DE FONDO DE SACO VAGINAL	ESCOBILLONES ESTÉRILES	MÍNIMO DOS (2) ESCOBILLONES	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	ROTE DOS ESCOBILLONES SECOS, SIMULTÁNEAMENTE, EN EL FONDO DE SACO VAGINAL POR UNOS SEGUNDOS PARA PERMITIR LA ABSORCIÓN DEL EXUDADO. NO REALICE EXTENDIDO EN PLACA. DÉJELOS SECAR A TEMPERATURA AMBIENTE. INTRODÚZCALOS EN BOLSA PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE QUE DEBE SELLAR CON CINTA DE SEGURIDAD.
	FROTIS DE INTROITO VAGINAL/ FROTIS PERINEAL / FROTIS EXTRAGENITAL	ESCOBILLONES Y AGUA DESTILADA ESTÉRIL	DOS (2) ESCOBILLONES POR ZONA	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	RETIRE EL MATERIAL CON UN ESCOBILLON HUMEDECIDO CON 2-3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL, PASANDO VARIAS VECES POR EL SITIO DE TOMA, TRAZANDO CÍRCULOS CONCÉNTRICOS Y DEJE SECAR. FROTE SUAVEMENTE LA ZONA CON OTRO ESCOBILLÓN SECO. DEPOSITE LOS 2 ESCOBILLONES SECOS EN BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUCZA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.
	FROTIS DE AMPOLLA RECTAL / FROTIS ANAL / FROTIS PERIANAL	ESCOBILLONES Y AGUA DESTILADA ESTÉRIL	DOS (2) ESCOBILLONES POR ZONA	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	RETIRE EL MATERIAL CON UN ESCOBILLON HUMEDECIDO CON 2-3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL, PASANDO VARIAS VECES POR EL SITIO DE TOMA, TRAZANDO CÍRCULOS CONCÉNTRICOS Y DEJE SECAR. FROTE SUAVEMENTE LA ZONA CON OTRO ESCOBILLÓN SECO. DEPOSITE LOS 2 ESCOBILLONES SECOS EN BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUCZA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		<b>PTURG-004</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		<b>01</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
			<b>HOJA: 46 DE: 128</b>	

	FROTIS DE REGIÓN RETROMOLAR	ESCOBILLONES ESTÉRILES	2 ESCOBILLONES	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USA	ROTE 2 ESCOBILLONES SECOS POR LA REGIÓN RETROMOLAR. DÉJELOS SECAR. DEPOSITE LOS DOS ESCOBILLONES EN BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y CIERRE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.
	MATERIAL DE ESPACIOS INTERDENTALES	SEDA DENTAL, PREFERIBLEMENTE SIN CERA	FRAGMENTOS DE SEDA DENTAL	FRASCO DE POLIPROPILENO	HAGA UN BARRIDO PARA RECOLECTAR EL MATERIAL DE TODOS LOS ESPACIOS INTERDENTALES USANDO UN FRAGMENTO DE SEDA POR CADA ESPACIO. COLOQUE TODOS LOS FRAGMENTOS EN UN FRASCO DE POLIPROPILENO (TIPO MUESTRA DE ORINA) O CAJA DE PETRI, DEJE SECAR ANTES DE TAPAR. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.
	PRENDAS DE VESTIR	PAPEL LIMPIO NO IMPRESO BOLSA PLÁSTICA	TODA LA PRENDA	BOLSA DE PAPEL	SEPRE CADA UNA DE LAS MANCHAS QUE SE OBSERVEN POR MEDIO DE PAPEL NO IMPRESO. EMPAQUE CADA PRENDA SECA EN UNA BOLSA DE PAPEL. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. DEPOSITE CADA BOLSA DE PAPEL A SU VEZ EN BOLSA PLÁSTICA INDEPENDIENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. RECUERDE ENVIAR LA PRENDA COMPLETA, UNA VEZ SECA, SIEMPRE QUE APRECIE O SOSPECHE PRESENCIA DE MATERIAL BIOLÓGICO EN ELLA.
	TOALLAS HIGIÉNICAS / PAPEL HIGIÉNICO	BOLSA PLÁSTICA	TODO EL MATERIAL	BOLSA DE PAPEL	DEJE SECAR Y EMPAQUE EN BOLSA DE PAPEL. ROTULE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INFORME SI LA VÍCTIMA TIENE SANGRADO MENSTRUAL
CÉLULAS EPITELIALES/ POSIBLE PRUEBA GENÉTICA	FROTIS DE SURCO BALANOPREPUUCIAL Y CUERPO DEL PENE / FROTIS DE ESCROTO	ESCOBILLONES ESTÉRILES	DOS (2) ESCOBILLONES POR FROTIS	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	SOSTENGA DOS ESCOBILLONES JUNTOS, HUMEDECIDOS CON 2-3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL Y FROTE SOBRE ELLOS EL ÁREA (GLANDE, CUERPO Y BASE DEL PENE O EL ESCROTO, SEGÚN EL CASO) CON MOVIMIENTOS CIRCULARES. EVITE FROTAR EL MEATO URINARIO. DÉJELOS SECAR Y EMPÁQUELOS EN BOLSA PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y CIERRE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD
	MATERIAL DE LECHOS SUBUNGUEALES	ESCOBILLONES ESTÉRILES	DOS (2) ESCOBILLONES	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	CUANDO NO SEA POSIBLE CORTAR LAS UNAS SE RETIRA EL MATERIAL CON ESCOBILLÓN HUMEDECIDO CON 2-3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL, REALIZANDO RASPADO SUBUNGUEAL EN CADA MANO, DEJE SECAR EL ESCOBILLÓN E INTRODUZCA EN BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. USE UN ESCOBILLÓN POR CADA MANO
	UÑAS	CORTAÚNAS PREVIAMENTE DESINFECTADO (VER INSTRUCCIONES EN INSTRUCCIONES PARA EL MANEJO DEL KIT	FRAGMENTOS DE LAS UÑAS DE LAS DOS MANOS	SOBRE DE PAPEL BLANCO PEQUEÑO	CORTE LAS UÑAS DE TODOS LOS DEDOS DERECHOS LO MAS CERCA POSIBLE AL SURCO SUBUNGUEAL. DEPOSITE EL MATERIAL EN BOLSA DE PAPEL BLANCO PEQUEÑO. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. ROTULE E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. REPITA EL PROCEDIMIENTO EN LA MANO IZQUIERDA.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		<b>PTURG-004</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		<b>01</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
			<b>HOJA: 47 DE: 128</b>	

<b>IDENTIFICACIÓN DE SALIVA /POSIBLE PRUEBA GENÉTICA</b>	FROTIS DE HUELLAS DE MORDEDURA / FROTIS DE SIGNOS DE SUCCIÓN SEGÚN ANAMNESIS	ESCOBILLONES Y AGUA DESTILADA ESTÉRIL	DOS (2) ESCOBILLONES POR FROTIS	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	SIGA LAS MISMAS INSTRUCCIONES QUE SE DESCRIBEN PARA MANEJO DE LOS FROTIS DE INTROITO VAGINAL, AMPOLLA RECTAL Y PERIANAL.
<b>IDENTIFICACIÓN DE PELOS/ CABELLOS PARA ESTUDIO BIOLÓGICO Y/O GENÉTICO</b>	ELEMENTOS PILOSOS RECUPERADOS DEL CUERPO DE LA PERSONA EXAMINADA O DE LAS PRENDAS DE VESTIR	PINZAS DELGADAS SIN GARRA PREVIAMENTE DESINFECTADAS	TODO EL QUE SE RECUPERE	HOJA DE PAPEL PLEGADO BOLSA DE PAPEL BOLSA DE PLÁSTICO	<b>ZONA PUBICA:</b> COLOQUE MEDIO PLIEGO DE PAPEL BLANCO DEBAJO DE LOS GLUTEOS DE LA PERSONA EXAMINADA. PEINE EL VELLO PUBICO, RECUPERE PELOS SUELTOS Y CUALQUIER MATERIAL EXTRANO. DOBLE EL PAPEL Y DEJE LA PEINILLA ADENTRO. COLOQUE EN BOLSA DE PAPEL BLANCO, SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD, ROTULE E INTRODUZCA EN BOLSA DE PAPEL PLASTICO TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. <b>PRENDAS DE VESTIR:</b> RETIRE CON PINZA CADA UNO DE LOS ELEMENTOS PILOSOS. COLOQUE LOS ELEMENTOS PILOSOS DE UN MISMO SITIO DE HALLAZGOS DENTRO DE UN SOBRE DE PAPEL BLANCO PEQUEÑO. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. EN CADA UNO ROTULE INDICANDO SITIO DEL HALLAZGO. INTRODUZCA EN BOLSA PLASTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. ENVIE LA PRENDA COMPLETA SIEMPRE QUE IDENTIFIQUE CUALQUIER MATERIAL BIOLÓGICO EN ELLA. DESCRIBIENDO LA ZONA DONDE SE ENCUENTRA.
<b>IDENTIFICACIÓN DE SANGRE/ PARA ESTUDIO BIOLÓGICO Y/O GENÉTICO</b>	FROTIS ÁREA GENITAL O EXTRAGENITAL	ESCOBILLONES Y AGUA DESTILADA ESTÉRIL	2 ESCOBILLONES POR ZONA	BOLSA PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	RETIRE EL MATERIAL CON 2 ESCOBILLONES HUMEDECIDOS CON 2-3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL, RETIRE TODO EL MATERIAL PRESENTE. DEJE SECAR. DEPOSITE BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE.SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD
	PRENDAS DE VESTIR	PAPEL LIMPIO NO IMPRESO	TODA LA PRENDA	BOLSA DE PAPEL/ BOLSA DE PLÁSTICO	SEPRE CADA UNA DE LAS MANCHAS QUE SE OBSERVEN POR MEDIO DE PAPEL NO IMPRESO. EMPAQUE CADA PRENDA SECA EN UNA BOLSA DE PAPEL. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. ROTULE Y DEPOSITE DE MANERA INDEPENDIENTE EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.
<b>POSIBLE PRUEBA GENÉTICA SEMEN DEL AGRESOR Y/O CÉLULAS DE LA VICTIMA</b>	CONDÓN (CARA INTERNA, CARA EXTERNA)	ESCOBILLONES Y AGUA DESTILADA ESTÉRIL	TODO	FRASCO DE POLIPROPILENO	TOME FROTIS DEL EXTERIOR CON UN ESCOBILLON PREVIAMENTE HUMEDECIDO CON 2 A 3 GOTAS DE AGUA DESTILADA ESTÉRIL. DEJE SECAR E INTRODUZCA EN BOLSA DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. DEPOSITE EL CONDÓN EN FRASCO DE POLIPROPILENO PARA MUESTRA DE ORINA, CIERRE, ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODÚZCALO EN BOLSA DE PLÁSTICO. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD

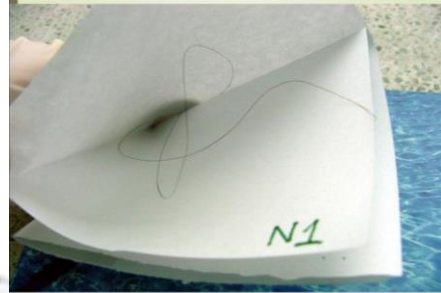
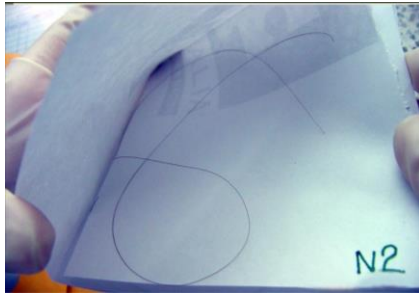
\* EN TODOS LOS CASOS DEBE ESTAR PREVIAMENTE DILIGENCIADO EL APARTE CORRESPONDIENTE A TOMA DE MUESTRAS DEL FORMATO CON CONSENTIMIENTO INFORMADO.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 48 DE: 128	

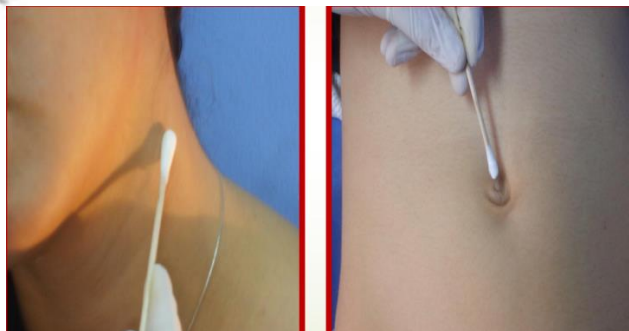
**Prendas de vestir**





**Pelos**



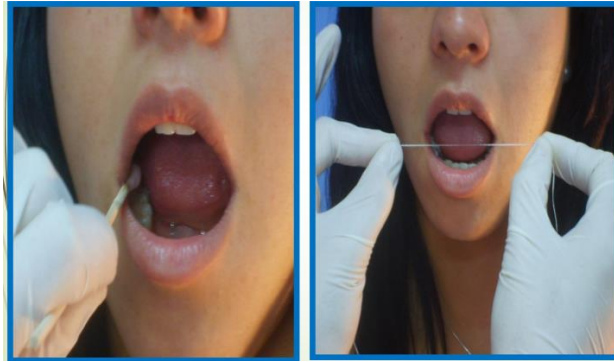
**Frotis en huellas de mordedura o signos de succión**





	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 49 DE: 128</b>		

**Frotis de región retromolar:**





**Frotis de introito vaginal:**



**Frotis de ampolla rectal, perianal, perineal:**



COPIA NO CONTROLADA

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 50 DE: 128		



**Frotis del surco balano prepucial y cuerpo de pene:**



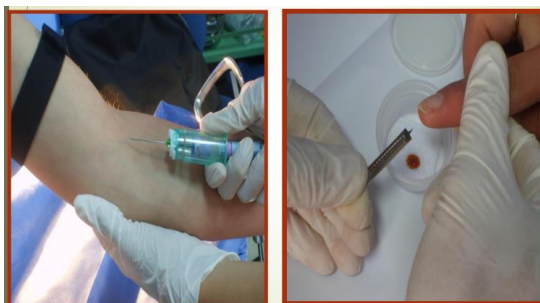
**B. MUESTRAS DE REFERENCIA:**

Deben tomarse a la víctima siempre que se tomen muestras para análisis biológico/genético, así como como al presunto agresor.

TIPO DE ESTUDIO	TIPO DE MUESTRA	ACCESORIOS PARA LA TOMA	CANTIDAD DE MUESTRA	RECIPIENTE	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS
EVENTUAL COTEJO GENÉTICO	SANGRE DE VASO PERIFÉRICO	AGUJA HIPODÉRMICA PARA TOMA CON SISTEMA DE VACIO O JERINGA DE 10 ml CON AGUJA. TUBO TAPA LILA (EDTA)	UN TUBO TAPA LILA CON 4 ml DE SANGRE	TUBO TAPA LILA (EDTA)	DESINFECTAR LA ZONA DE PUNCIÓN CON ALCOHOL USE AGUJA HIPODÉRMICA PARA SISTEMA DE VACIO. TOMA LA MUESTRA Y HOMOGENICE INVIRTIENDO SUAVEMENTE EL TUBO UNAS OCHO VECES. ROTULE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD.
	PUNCIÓN DIGITAL	PORTA LANCETA, TELA DE ALGODÓN ESTÉRIL, COPA PLÁSTICA PEQUEÑA CON TAPA O TARJETA FTA®.	DOS (2) FRAGMENTOS DE TELA O TARJETA FTA® CON AL MENOS 6 GOTAS DE SANGRE CADA UNO.	COPA PLÁSTICA PEQUEÑA CON TAPA	CUANDO SE DIFICULTE LA PUNCIÓN VENOSA, HACER PUNCIÓN CAPILAR A UN LADO DEL DEDO MEDIO DE LA MANO (O EN EL TALÓN), CON LA LANCETA EN POSICIÓN VERTICAL. DEJAR SECAR ANTES DE TAPAR. ROTULE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD E INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SI SE CUENTA CON EL RECURSO DE TARJETA FTA® DEBE SER EMPLEADA
	RASPADO BUCAL	ESCOBILLONES ESTÉRILES	DOS (2) ESCOBILLONES SECOS	BOLSAS DE PAPEL PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR	RASPE FIRMEMENTE LA MUCOSA YUGAL *MUCOSA DEL CARRILLO (CON DOS ESCOBILLONES SECOS. DÉJELOS SECAR Y DEPOSITÉLOS EN BOLSA PARA ESCOBILLONES O ENVOLTURA SIMILAR DE PAPEL LIMPIO SIN USAR. ROTULE. CIERRE CON CINTA DE SEGURIDAD. DEPOSITE EN BOLSA DE PLÁSTICO Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 51 DE: 128	

**Sangre de vasos periféricos - Punción digital**



**TABLA N° 8. RECOLECCIÓN Y MANEJO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS TOXICOLÓGICO FORENSE**

TIPO DE ESTUDIO	TIPO DE MUESTRA	ACCESORIOS PARA LA TOMA	CANTIDAD DE MUESTRA	RECIPIENTE	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS
<b>ALCOHOLEMIA</b>	SANGRE PERIFÉRICA	AGUJA HIPODÉRMICA PARA SISTEMA DE VACIO No. 21 O JERINGA DE 10 ml CON AGUJA	UN TUBO CON 4 o 7ml DE Sangre ( de acuerdo a la capacidad de los tubos disponibles)	TUBO DE TAPA GRIS (FLUORURO DE SODIO/OXALATO DE POTASIO)	NO HACER LIMPIEZA DE LA ZONA CON ALCOHOL ANTISÉPTICO. USAR COMPUESTOS A BASE DE YODO PARA DESINFECTAR EL ÁREA DE PUNCIÓN. TOME LA MUESTRA PROCURANDO QUE EL ESPACIO LIBRE QUE QUEDA ENTRE EL TAPÓN Y LA SANGRE SEA MÍNIMO. AGITE OCHO VECES. ROTULE.
<b>COCAÍNA Y METABOLITOS, CANNABINOIDES, OPIÁCEOS, ANFETAMINAS, FENOTIACINAS, BENZODIAZEPINAS, ANT.TRICICLICOS, ESCOPOLAMINA Y OTROS</b>	SANGRE PERIFÉRICA	AGUJA HIPODÉRMICA PARA SISTEMA DE VACIO No. 21 O JERINGA DE 10 ml CON AGUJA	UN TUBO CON 4 o 7ml DE Sangre ( de acuerdo a la capacidad de los tubos disponibles)	TUBO DE TAPA GRIS (FLUORURO DE SODIO/OXALATO DE POTASIO)	NO HACER LIMPIEZA DE LA ZONA CON ALCOHOL ANTISÉPTICO. USAR COMPUESTOS A BASE DE YODO PARA DESINFECTAR EL ÁREA DE PUNCIÓN. TOME LA MUESTRA PROCURANDO QUE EL ESPACIO LIBRE QUE QUEDA ENTRE EL TAPÓN Y LA SANGRE SEA MÍNIMO. AGITE OCHO VECES. ROTULE.
	ORINA	FRASCO DE POLIPROPILENO DE POR LO MENOS 20 ml	MÍNIMO 20 ml	FRASCO DE POLIPROPILENO DE AL MENOS 20 ml	PARA EL ANÁLISIS DE ESTAS SUSTANCIAS SI NO HAN PASADO MÁS DE 24 HORAS DESDE LOS HECHOS, SE RECOMIENDA TOMAR MUESTRAS DE SANGRE Y ORINA. CUANDO EL TIEMPO TRANSCURRIDO ESTE ENTRE 24 Y 96 HORAS LA MUESTRA ADECUADA ES LA DE ORINA; SIN EMBARGO, SE DEBE TENER EN CUENTA EL CONTEXTO DEL CASO PARTICULAR PARA TOMAR LA DECISIÓN AL RESPECTO.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 52 DE: 128</b>	

**Toxicología: Alcoholemia.**



**TABLA N° 9. RECOLECCIÓN Y MANEJO DE MUESTRAS PARA ANÁLISIS DE EVIDENCIA TRAZA NO BIOLÓGICA**

TIPO DE ESTUDIO	TIPO DE MUESTRA	ACCESORIOS PARA LA TOMA	CANTIDAD DE MUESTRA	RECIPIENTE	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE EVIDENCIAS
<b>IDENTIFICACIÓN Y COTEJO DE FIBRAS O MATERIAL TEXTIL</b>	FIBRAS, HILOS, TEJIDOS TEXTILES, MATERIAL EXTRAÑO EN ROPA EXTERIOR, ROPA INTERIOR.	PINZAS DELGADAS, LUPA, TIJERAS	LAS OBSERVADAS EN LAS PRENDAS	HOJA DE PAPEL PLEGADO, BOLSA DE PAPEL, BOLSA DE PLÁSTICO	DESDOBLE Y COLOQUE SOBRE EL PISO MEDIO PLIEGO DE PAPEL, PREFERIBLEMENTE BOND BLANCO, E INDIQUE AL EXAMINADO QUE SE COLOQUE DE PIE EN EL CENTRO DE LA HOJA Y RETIRE DEL CUERPO LAS PRENDAS CON CUIDADO. RECOJA TODOS LOS ELEMENTOS A MEDIDA QUE LOS VA RETIRANDO Y GUÁRDELOS EN UN SOBRE DE PAPEL. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. DOBLE LA HOJA SOBRE LA QUE SE PARÓ EL EXAMINADO PRESERVANDO EL MATERIAL EXTRAÑO Y COLÓQUELA EN BOLSA DE PAPEL. ROTULE Y SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. INTRODUZCA EN BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE. SELLE CON CINTA DE SEGURIDAD. CONSULTAR CUALQUIER DUDA CON EL CORDINADOR DEL LABORATORIO DE QUÍMICA.
<b>ESTUDIOS DE RESTOS DE SUELOS/ POSIBLE COMPARACIÓN</b>	ROPA, ZAPATOS, OTROS ELEMENTOS CON SUELO ADHERIDO	CAJA DE CARTÓN T	TODO EL ELEMENTO	HOJA DE PAPEL PLEGADO, BOLSA DE PAPEL.	EMPACAR CADA ELEMENTO EN UNA BOLSA DIFERENTE. ROTULAR. SI LA SUELA DE LOS ZAPATOS CONTIENEN TIERRA SECA, SE DEBE COLOCAR LA SUELA HACIA ARRIBA EMBALAR EN PAPEL BLANCO Y DISPUESTOS EN CAJAS DE CARTÓN, ACUÑADOS CON PAPEL PERIÓDICO NO IMPRESO O ASERRÍN, PARA EVITAR QUE SE MUEVAN. ENVÍE PARA ANÁLISIS GEOLÓGICO O PARA RESERVA DE FUTUROS ANÁLISIS

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 53 DE: 128	

## MUESTRAS DE MATERIAL DE ABORTO PARA ANALISIS GENETICO FORENSE EN LA INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO – POST VIOLACION (IVE-PV)

### Restos ovulares en IVE:

- Tomar muestra de tejido fresco, refrigerado (si se garantiza que esta llegará al laboratorio de genética forense en menos de 24 horas) o congelado, desde su toma hasta la llegada al laboratorio, que contenga tejidos embrionarios o fetales.
- Sin formol, en recipiente estéril de polipropileno debidamente rotulado y mantenido en congelación hasta su llegada al laboratorio forense. (frasco de recolección de muestra de orina o frasco muestra de baciloscopias tapa roja) con solución salina al 0.9%.

### Fetos obtenidos de IVE:

- Aplica a productos de la gestación de tamaño suficiente para identificar partes anatómicas (aprox. Más de 8-10 semanas).
- Fetos debe procurarse la toma de una muestra de sangre del cordón umbilical sobre una tarjeta de fta como se describe a continuación:

*Previa limpieza de la superficie externa del cordón, con el fin de evitar la contaminación con células maternas, se toma por punción directa de los vasos sanguíneos de cordón y se recolecta la sangre fetal en tarjeta fta o en recipiente estéril (bolsa de transfusión o tubo de polipropileno).*



- Embalar y rotular en bolsa plástica y conservar a temperatura ambiente.

La elección de la muestra en fetos, depende del estado de preservación y del tamaño del espécimen:

1. Feto fresco (muestra tomada durante el procedimiento o en las primeras horas después de realizada la interrupción voluntaria del embarazo): sangre venosa de cordón umbilical, o sangre de grandes vasos o intracardiaca sobre tarjeta fta.
2. Fetos recientemente formolizados: tejidos retroperitoneales, m. Psoas, tomar fragmento de aproximadamente 0,5 x 0,5 cm. Alternativa: cuña renal de las mismas dimensiones.
3. Fetos en descomposición o almacenados bajo condiciones no adecuadas por un largo periodo de tiempo: muestra de tejidos óseos, fémur completo bilateral o más piezas óseas dependiendo del tamaño del espécimen.

Recuerde:

La muestra de sangre de cordón umbilical en tarjeta fta debe ser la primera elección en fetos.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 54 DE: 128	

## ROTULACIÓN DE LOS ELEMENTOS RECOLECTADOS ELEMENTO MATERIAL PROBATORIO – EVIDENCIA FÍSICA



En Hospital Universitario Departamental de Nariño contamos con **Rótulos autoadhesivos preimpresos**, ubicados en el kit para toma de muestras con fines forenses, en área de urgencias en el consultorio fucsia, hospitalización, sala de partos y ginecología, siempre revise que los formatos se encuentren actualizados con la última versión.

Cada uno de los elementos materia de prueba debe ser rotulado. Siga las instrucciones que a continuación se relacionan:

- Diligencie los rótulos por separado (nunca lo haga sobre los elementos o en el embalaje de los EMP o EF) y proceda a adherirlos al embalaje.
- Use un marcador indeleble de punta fina. No permita enmendaduras ni tachaduras.
- Cuando se utilizan recipientes como tubos de ensayo o frascos pequeños márquelos sobre el rótulo que traen adherido y embálelos en bolsas plásticas.

Escriba la siguiente información en el rótulo:

1. **Numero único de noticia criminal (nunc):** contiene 21 números y lo entrega policía judicial en el momento en que se reporta el caso, en algunas ocasiones no lo entregan de inmediato, si no cuenta con el nunc deje el espacio en blanco.
2. **N°. ID:** Este espacio se debe dejar en blanco.
3. **Fecha y hora de la recolección:** siguiendo el formato AAAA/MM/DD; y la hora en el sistema horario de 24 horas.
4. **Hallazgo:**
  - **Número del EMP (elemento de material probatorio) y EF (evidencia física):** corresponde al número de la muestra (muestra no. 1, muestra no. 2...).
  - **Cantidad:** cantidad en números de elementos recolectados (ejemplo: tres (3) escobillones de frotis de...).
5. **Sitio o lugar de hallazgo elementos materiales probatorios y evidencia física:**
  - **Dirección:** registre la dirección y nombre del hospital, así: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolívar, Pasto Nariño - Hospital Universitario Departamental de Nariño.
  - **Ubicación:** el sitio físico donde se toma la muestra ej: consultorio fucsia servicio de urgencias, servicio de ginecología, servicio de hospitalización (medicina interna, uci, etc...), sala de partos.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 55 DE: 128		

- **Nombres y apellidos de la persona a quien se le encontró el EMP Y EF:** registre nombres y apellidos completos como aparece en el documento de identidad de la persona a quien pertenece la muestra.

**6. Descripción de elementos materiales probatorios y evidencia física:**

En este espacio describa el tipo de muestra o EMP y sitio anatómico de la toma de la muestra. Ejemplo:


- Panty color negro, marca leonisa, talla s, en material de algodón.
- Escobillón estéril con muestra de fondo de saco vaginal.



**7. Rótulo diligenciado por:**

- **Nombres y apellidos:** diligencie los nombres y apellidos del responsable que realiza el rótulo en este caso el médico que toma y embala las muestras forenses.
- **Cédula de ciudadanía:** registre el número de cc de la persona que diligencia el rótulo.
- **Entidad:** escriba hospital universitario departamental de Nariño ó HUDN en mayúsculas.
- **Cargo:** de la persona que diligencia el rótulo (médico).
- **Firma:** de la persona responsable que diligencia el rótulo.

Tenga en cuenta que se va tomando, embalado y rotulando las muestras en orden como va encontradndo los EMP ej; si encuentra como EMP panty y toma muestra de introito vaginal, al momento de numerar el EMP o EF, la muestra N° 1 sería el panty y la N° 2 sería muestra de introito vaginal.

**RÓTULO ELEMENTOS DE MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA- FPJ -7**

		<b>RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ- 7</b>		<b>2. No. ID</b> <input type="text"/>	
<b>1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL</b>				<b>3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN</b>	
<input type="text"/> <small>DPTO</small>	<input type="text"/> <small>MUNICIPIO</small>	<input type="text"/> <small>ENTIDAD</small>	<input type="text"/> <small>UNIDAD</small>	<input type="text"/> <small>AÑO</small>	<input type="text"/> <small>CONSECUTIVO</small>
<input type="text"/> <small>J</small>	<input type="text"/> <small>A</small>	<input type="text"/> <small>A</small>	<input type="text"/> <small>A</small>	<input type="text"/> <small>M</small>	<input type="text"/> <small>D</small>
<input type="text"/> <small>H</small>	<input type="text"/> <small>O</small>	<input type="text"/> <small>R</small>	<input type="text"/> <small>A</small>	<input type="text"/> <small>D</small>	<input type="text"/> <small>A</small>
<b>4. HALLAZGO</b>		<b>5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>			
<b>NÚMERO DEL EMP Y EF</b>  <input type="text"/>	<b>DIRECCIÓN:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		<b>NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>CANTIDAD</b>  <input type="text"/>	<b>UBICACIÓN:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
<b>6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>					
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
<b>7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:</b>					
<input type="text"/> <small>NOMBRES Y APELLIDOS</small>	<input type="text"/> <small>CEDULA DE CIUDADANIA</small>	<input type="text"/> <small>ENTIDAD</small>	<input type="text"/> <small>CARGO</small>	<input type="text"/> <small>FIRMA</small>	

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 56 DE: 128</b>	

## **REGISTRO CADENA DE CUSTODIA DE MUESTRAS RECOLECTADAS O EVIDENCIAS RECOLECTADAS:**

La o el médico que recolecta una evidencia o muestra para análisis forense, asume la responsabilidad de su custodia, así como la de diligenciar el respectivo “Registro de Cadena de Custodia” en los formatos.

Los formatos de cadena de custodia, se encuentran preimpresos en el kit para toma de muestras con fines forenses en casos de delitos sexuales, en el consultorio fucsia del servicio de urgencias o en los kit de los servicios de hospitalización, ginecología y sala de partos.

## **REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA DE MUESTRAS O EVIDENCIAS RECOLECTADAS:**

La o el médico que recolecta una evidencia o muestra para análisis forense, asume la responsabilidad de su custodia, así como la de diligenciar el respectivo “Registro de Cadena de Custodia” en el formato registro de cadena de custodia FPJ -8 disponible en los kits para toma de muestras forenses en casos de delitos sexuales dispuestos en los servicios de urgencias (consultorio Fucsia), servicio de hospitalización, servicio de ginecología y sala de partos del HUDN.



**LAS MUESTRAS QUE SON RECOLECTADAS EN HUDN, DEBEN SER ENTREGADAS BAJO CADENA DE CUSTODIA A LA POLICÍA JUDICIAL O PRIMERA AUTORIDAD COMPETENTE DEL LUGAR, QUE HAYA CONOCIDO EL CASO.**

Al momento de la entrega de las muestras o elementos materia de pruebas recolectadas, a un nuevo custodio (Policía judicial), debe verificar que quede la constancia del traspaso en el respectivo registro de cadena de custodia.


### **Se debe diligenciar el formato, donde:**



- Debe estar identificado el elemento detallado.
- Identificar los custodios, fecha y hora de los traspasos y traslados.
- Diligenciar sólo un ejemplar, sin copias, en un solo folio por lado y lado.
- No deben existir tachaduras, corrector, enmendaduras, borrados, abreviaturas, etc.
- Quien recibe un EMP debe diligenciar inmediatamente el registro de continuidad de cadena de custodia en presencia de quien entrega.
- Cada EMP debe tener su correspondiente rotulo y cadena de custodia.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 57 DE: 128</b>		

### FORMATO REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA FPJ -8

		<b>REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8</b>		<b>2. No. ID</b> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	
<b>1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL</b>				<b>3. No de HISTORIA CLÍNICA (*)</b>	
OPID	MUNICIPIO	ENTIDAD	CÓDIGO	AÑO	CONSECUTIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				<input type="text"/>	
<b>4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>					
H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD
					AAAA-MM-DD
					AAAA-MM-DD
					AAAA-MM-DD
<b>5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>					
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
<b>Conveniones</b> <small>(*) Para ser diligenciado por la entidad Prestadora de Salud que recolecte el Elemento(s) Material(es) Probatorio(s) y Evidencia Física  H,R,E = Marque con una X si corresponde a quien <b>H</b>alló, <b>R</b>ecoleció o <b>E</b>mbaló el EMP y CP, respectivamente. Se puede marcar una o varias opciones para un mismo nombre según sea el caso.  Los formatos de RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA / REGISTRO CADENA DE CUSTODIA / FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA tienen FPJ-7 y FPJ-8 por codificación para control de documentos. Los formatos FPJ-7 y FPJ-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.</small>					

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 58 DE: 128</b>	

6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA																
FECHA								HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTIVA		PROPÓSITO DEL TRASLADO (Almacenamiento, Análisis, Presentación audiencia, Consulta, Disponibilidad legal)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
A	A	A	M	M	D	D	C					F				



7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "FIPH"	8. OBSERVACIONES(1)
¿PRÁCTICÓ PRUEBA PRELIMINAR? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS Número del Rótulo(s)   	           

Nota: 1) Nunca interrumpa el Registro de Cadena de Custodia   
 2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física   
 3) Si esta hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilizar FORMULARIO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPI-3   
 4) (1) Cuando se registren observaciones se debe escribir el nombre de quien lo realiza y la fecha

Versión: 01   
 Aprobado: 2018-03-09 CMU   
 Publicado: 2018-11-07

Escriba la siguiente información en la cadena de custodia:

- 1. Número único de noticia criminal (NUNC):** contiene 21 números y lo entrega policía judicial en el momento en que se reporta el caso, en algunas ocasiones no lo entregan de inmediato, si no cuenta con el nunc deje el espacio en blanco.
- 2. N°. ID:** Este espacio se debe dejar en blanco.
- 3. Número de historia clínica:** Registre claramente el número de historia clínica de la víctima.
- 4. Documentación de elementos materiales probatorios y evidencia física:**
  - **H, R, E:** Marque con una X si corresponde a quien halló, recolectó o embolsó el EMP y EF, respectivamente. Se puede marcar una o varias opciones para un mismo nombre según sea el caso.
  - **Nombres y apellidos:** registre nombres y apellidos completos de la persona que Halló, Recolectó o Embolsó los EMP o EF, (médico o médica).

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 59 DE: 128	

- **Cedula de Ciudadanía:** registre el número de documento de identificación de la persona que Halló, Recolectó o Embaló los EMP o EF, (médico o médica).
- **Entidad:** escriba Hospital Universitario departamental de Nariño.
- **Firma:** de la persona que Halló, Recolectó o Embaló los EMP o EF, (médico o médica).
- **Fecha:** siguiendo el formato AAAA/MM/DD

**5. Descripción de elementos materiales probatorios y evidencia física:** En este espacio describa el tipo de muestra o EMP y sitio anatómico de la toma de la muestra. Ejemplo:

- Panty color negro, marca leonisa, talla s, en material de algodón.
- Escobillón estéril con muestra de fondo de saco vaginal.

**6. Registro de continuidad de elementos materiales probatorios y evidencia física.**

Este espacio lo diligencia la persona responsable de sector justicia en el momento que recogen los EMP O EF, registrando la fecha, Hora, Nombres y apellidos de quien recibe el EMP Y EF, Cedula de ciudadanía, entidad, calidad en la que actúa (C: custodio, P: perito), propósito del traslado (Almacenamiento, análisis, presentación, audiencia, consulta, disposición final), estado en el que se recibe el embalaje o contenedor del EMP Y EF y firma de quien recibe. Verifique que quede la constancia del traspaso en el respectivo registro de cadena de custodia.



**7. Para ser diligenciada por el técnico en prueba de identificación preliminar homologada PIPH:** Este espacio es exclusivo para sector justicia (Deje en blanco).

**8. Observaciones:** registre solo en caso de tener alguna observación frente al evento.


## EJEMPLOS DILIGENCIAMIENTO DE RÓTULOS Y CADENA DE CUSTODIA.

**EJEMPLO N° 1:** Víctima de violencia sexual, tipo acceso carnal, en quien se halla, se recolecta y se embala EMP como:

- Se Halla y se embala panty tipo tanga,
- Se recolecta y embala muestra de fondo de saco vaginal
- Se recolecta y embala muestra de introito vaginal

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 60 DE: 128</b>	

### Rótulo y cadena de custodia n° 1 :


**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7**

2. No. ID: [ ]

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: **520016000485202201937**      3. FECHA Y HORA DE REGISTRO: **20221020 0845**

4. HALLAZGO: **1**      5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: **1**


DIRECCIÓN: **Calle 22 N° 7-93 parque Bolívar, Pasto-Nariño- Hospital Universitario Departamental de Nariño, Consultorio- Fiscalía Urgencias.**

UBICACIÓN: **Consultorio- Fiscalía Urgencias.**

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF: **Anita Maria Lopez Ruiz**


4. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: **Panty tipo tanga color Negro, Marca Leonisa. Talla S, Material en Algodón.**

7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Silvana Andrea Arcos Paz	11111111	HUDN	Médico	

Version: 04  
Aprobación: 2018 04 18 CNPJ  
Publicación: 2018 12 27


LADADA


**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8**

2. No. ID: [ ]

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: **520016000485202201937**      3. No de HISTORIA CLÍNICA (\*): **652708**

4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

R	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Silvana Andrea Arcos Paz	11111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	 2022-10-20
						AAAA-MM-DD
						AAAA-MM-DD

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: **1 panty tipo tanga, color negro, Marca Leonisa, Talla S, Material en algodón.**

**CONVENIENCIAS**

(\*) Para ser diligenciado por el personal Profesional de Salud que realice el Elemento Material Probatorio y Evidencia Física. SURTE o Marque con una X la correspondencia a cada ítem. Referencias a Entidad al EMP y EF, respectivamente. Se debe marcar una o varias opciones para el número según sea el caso. Los formatos de RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA; REGISTRO CADENA DE CUSTODIA; FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA series FPJ-7 y FPJ-8 por aplicación para control de documentos. Los formatos FPJ-7 y FPJ-8 NO son sucesivos para la Función de Policía Judicial.

COPIA

<p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO</b> DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.</p>	<p align="center"><b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b></p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	<p align="center"><b>ACREDITACIÓN EN SALUD</b></p>
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 61 DE: 128		

6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

FECHA	HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA		PROPÓSITO DEL TRASLADO (Almacenamiento, Análisis, Presentación, Custodia, etc.)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
					C (Control)	P (Prueba)			

7. PARA SER diligenciado POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "PIP"

¿PRAC TIPO PRUEBA PRELIMINAR?

SI  NO

CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS

Numero del Rótulo(s)

8. OBSERVACIONES(\*)

---



---



---



---



---



---



---



---

Note: 1) Nunca interrumpa el Registro de Cadena de Custodia.  
2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física.  
3) Si esta hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilice FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8  
4) Cuando se requieran observaciones se debe escribir en el espacio de abajo la fecha y la hora.

Versión: 01  
Aprobación: 2018-04-18 CMPJ  
Publicación: 2019-02-27

**Rótulo y cadena de custodia N° 2**

RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7 2. No. ID: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

520016000485202201437

3. FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

20221020 0845

4. HALLAZGO

5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

DIRECCIÓN: Calle 22 No 7-93 - parque Bolívar  
Barrio Nariño - Hospital Universitario  
Departamental de Nariño

UBICACIÓN: Consultorio FUSKA Urgencias

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRO EL EMP Y EF: Amira Maria Lopez Ruiz



6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

Escobillones estériles con muestra de Fondo de Saco vaginal.

7. RÓTULO diligenciado POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA

Versión: 01  
Aprobación: 2018-04-18 CMPJ  
Publicación: 2019-12-27

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 62 DE: 128		

**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - F.P.J.- 8**

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000495202201937

2. No. de HISTORIA CLÍNICA: 652708

4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	FECHA
X	X	X	Silvana Andrea Arcos Paz	1111111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	2023-04-20

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

2 Escobillones estériles con muestra de fondo de saco vaginal

**Consejos:** Para ser diligenciado por la Entidad Prestadora de Salud que recibe la evidencia: Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física H.R.E. - Marcar con una X si corresponde a quien HARE, Recolección o Embalaje EMP y EF respectivamente. Se puede marcar una o varias opciones para el mismo nombre según sea el caso. Los formatos de REGISTRO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, REGISTRO CADENA DE CUSTODIA, FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA (ver F.P.J.-7 y F.P.J.-5 por cadaificación para control de documentos). Los formatos F.P.J.-7 y F.P.J.-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.

6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

FECHA	HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	SALIDO EN LA QUE ACTÚA		PROPOSITO DEL TRASLADO (Almacenamiento, Análisis, Presentación audiencia, Consulta, Disposición Final)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
					C (verbal)	P (papel)			

7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA TRIV

¿ PRUEBA PRUEBA PRELIMINAR ?

SI  NO



CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS

Número del Ritículo(s)

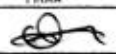
8. OBSERVACIONES(?)

**Nota:** 1) Nunca interrumpa el Registro de Cadena de Custodia.  
2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física.  
3) Si una hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilizar FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - F.P.J.-8  
4) El Contenedor de evidencias, observaciones se debe escribir al reverso de quien lo recibe y lo firma.

Verde: 04  
Aprobado: 2023-04-20  
Publicado: 2023-04-20

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 63 DE: 128		

**Rótulo y cadena de custodia N° 3**

RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7		2. No. 02													
1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL				3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN											
5	2	0	0	1	6	2	0	2	2	1	0	0	8	4	5
4. HALLAZGO		5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA													
NÚMERO DEL EMP Y EF	DIRECCIÓN:	Calle 22 No 7-93 parque Bolívar Pasto - Nariño - Hospital Universitario Departamental de Nariño. Consultorio Fucsia Urgencias													
3	UBICACIÓN:														
CANTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF		Anita Maria Lopez Ruiz												
2															
6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA															
Escoballones esteriles con muestra de introito vaginal.															
7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:															
NOMBRES Y APELLIDOS		CÉBULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA										
Silvana Andrea Arca Paz		111111111	HUD N	Médico											

Versión: 04  
 Aprobación: 2018-04-18 CMUJ  
 Publicación: 2018-12-27

COPIA NO




**PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR**

**CÓDIGO:**  
PTURG-004  
**VERSIÓN:**  
01

**FECHA DE ELABORACIÓN:**  
28 DE ABRIL DE 2023  
**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**  
28 DE ABRIL DE 2023  
**HOJA: 64 DE: 128**





REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPPJ-8

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

5	2	0	0	1	6	0	0	0	4	e	5	2	0	2	2	0	1	9	3	7			
OPTIC				MUNIC. PRIO				ENTIDAD				UNIDAD				REV.				CONSECUTIVO			


2. No. ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. No. de HISTORIA CLÍNICA (\*)

6	5	2	7	0	9																	
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

K	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CECILLA DE CIUDADANA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Silvana Andrea Arcos Paz	1111111111	Hospital Universitario de Piquinonda de Nariño	 2022-10-20
						AAAA-MM-DD
						AAAA-MM-DD

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

2 Escabillones Esteriles con muestra de introito vaginal.

(\*) Para ser diligenciado por el personal Prehospital de Salud de la "Unidad de Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física".  
H.R.E. Marque con una X si corresponde a quien H.M.E. Recolección o Embalaje EMP y EF respectivamente. Se deben marcar una o varias opciones para el mismo nombre según sea el caso.  
Los formatos de ROTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA tienen FPPJ-7 y FPPJ-8 por participación para control de documentos. Los formatos FPPJ-7 y FPPJ-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.

**Convenios:**

6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA

FECHA	HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP y EF	CEDULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA		PROPÓSITO DEL TRASLADO (Almacenamiento, Análisis, Presentación, Audiencia, Consulta, Expediente Legal)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP y EF	FIRMA
					C	P			
					(Inviolado)	(Intacto)			

7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "PIP"

¿PRACTICÓ PRUEBA PRELIMINAR?

SI  NO

CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS



Número del Resultado

8. OBSERVACIONES(\*)

Nota: 1) Nunca interviene el Registro de Cadena de Custodia.  
2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física.  
3) Si este hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilizar FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPPJ-8.  
4) Si Cuando se realicen observaciones se debe escribir el nombre de quien lo realizó y la fecha.

Versión 04  
Aprobado: 2019-03-28  
Publicado: 2019-03-28



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 65 DE: 128		

**EJEMPLO N° 2:** Víctima de violencia sexual, tipo acceso carnal, en quien se halla, se recolecta y se embala EMP como:

- Se Halla y se embala interior tipo boxer, color azul oscuro, con puntos de color blanco. Marca Calvin Klein, talla M, con manchas color blancas en parte frontal.
- Se recolecta y embala muestra de frotis perianal.

**Rotulo y cadena de custodia N° 1**

**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7**

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202212322

2. FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN: 20220810 2020

4. HALLAZGO: 1

5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

DIRECCIÓN: Calle 22 No 7-93 parque Bolívar  
Pasto Nariño - Hospital Universitario Departamental de Nariño.

UBICACIÓN: Servicio de Medicina Interna.

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF: Juanito Pérez López

6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

Interior tipo Boxer, color azul oscuro, con puntos color blanco, marca Calvin Klein, talla M, con manchas color blancas en parte frontal.

7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Marco Sebastian Mora Ortiz	1111111111	HUDN	Médico	<i>[Firma]</i>

Versión: 04  
Aprobación: 2018 04 18 CHPJ  
Publicación: 2016-12-27



**PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR**

**CÓDIGO:**  
PTURG-004  
**VERSIÓN:**  
01

**FECHA DE ELABORACIÓN:**  
28 DE ABRIL DE 2023  
**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**  
28 DE ABRIL DE 2023  
**HOJA: 66 DE: 128**



**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8**

2. No. ID: [ ]

1. NUMERO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202212322

3. No. de HISTORIA CLINICA (\*): 723207

\* DOCUMENTACION ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	FIRMA
1	Axx Mako Sebastian Mera Ortiz	111111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	<i>[Firma]</i> 2023-04-10
				AAAA-MM-DD
				AAAA-MM-DD

4. DESCRIPCION ELEMENTOS MATERIALES PRBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

Interior tipo Boxer, color Azul Oscuro, con puntos color Blanco, marca Calvin Klein, Talla M, con manchas color Blancas en parte frontal

5. Para ser diligenciado por el Oficial Promotor de Justicia Judicial en Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (MRE) - Marca con una (\*) y/o un guión (-) al momento de registrar los elementos. Se puede colocar una (\*) y/o un guión (-) para el mismo nombre según sea el caso. Los formatos de REGISTRO ELEMENTOS MATERIALES PRBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA, REGISTRO CADENA DE CUSTODIA, FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA (Formato FPJ-7) y FPJ-8 son obligatorios para todos los documentos. Los formatos FPJ-7 y FPJ-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.

**6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PRBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA**

FECHA	HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA		PROPOSITO DEL TRASLADO (Atestamiento, Audición, Presentación audiencia, Consulta, Conciliación Oral)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
					C (Custodio)	P (Prestatario)			

7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "PPH"

¿PRÁCTICO PRUEBA PRELIMINAR?

SI  NO

CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS



Nombre del Abogado(s)

8. OBSERVACIONES(\*)

Nota:

1) Nunca intercalarse el Registro de Cadena de Custodia  
 2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física  
 3) Si este hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PRBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA, utilizar FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8  
 4) (\*) Cuando se registren observaciones se debe escribir el nombre de quien lo realiza y la fecha.

Versión 01  
 Revisado: 2019-03-14 (DNP)  
 Publicado: 2019-03-27

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 67 DE: 128	

### Rotulo y cadena de custodia N°2

**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7**

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202212322

2. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN: 20220810 2020

4. HALLAZGO: 2

5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:  
 DIRECCIÓN: Calle 22 No 7-93 parque Bolívar  
 Pasto Nariño - Hospital Universitario  
 Departamental de Nariño  
 UBICACIÓN: Servicio Medicina Interna.

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF: Juanito Perez Yepez

6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:  
 Escobillones estériles con muestra de Frotis perianal.

RÓTULO DILIGENCIADO POR:  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Marco Sebastian Merca Ortiz  
 CEDULA DE CIUDADANÍA: 1111111111  
 ENTIDAD: HUDN  
 CARGO: Médico  
 FIRMA: [Firma]

side: 04  
 obsolet: 2018-04-18 C/PJ  
 licación: 2016-12-27

**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8**

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202212322

2. NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA: 723207



4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Marco Sebastian Merca Ortiz	1111111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	[Firma] 2022-08-10
						ANÁLISIS
						ANÁLISIS

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:  
 2 Escobillones estériles con muestra de Frotis Perianal.

**Consejos:**  
 (\*) Para ser diligenciado por el personal Prehospital de Salud que recolecta o el personal Médico del Hospital o el personal de H.E.E. - Marcar con una X la correspondencia a quien halló, recolectó o entregó el EMP y EF respectivamente. Se coloca marca con una X en una casilla por el mismo nombre apellido y cargo.  
 Los formatos de RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA (FPJ-7) - FPJ-8 por modificaciones para centros de diagnóstico. Los formatos FPJ-7 y FPJ-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 69 DE: 128		

**Rotulo y cadena de custodia N° 1**

**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7** 2. No. ID

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202233302  
 3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN: 20220707 1130

4. HALLAZGO: 1  
 5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO: Calle 22 N° 9-37 parque Bolívar Paito Nariño - Hospital Universitario Departamental de Nariño  
 UBICACIÓN: Servicio de Ginecología  
 NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF: Yuli Maria Rodriguez Vallejo

6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: Restos Oculares en solución Salina Normal al 0.9-%.

7. RÓTULO DILIGENCIADO POR: Julio Andrés Martínez Cortés, Cédula de Ciudadanía: 1111111111, Entidad: HUDN, Cargo: Médico, Firma: [Firma]

Versión: 04  
 Aprobado en: 2018-04-18 CNPJ  
 Publicación: 2018-12-27

**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8** 2. No. ID



1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202233302  
 3. No. de HISTORIA CLÍNICA: 752340

4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

N	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Julio Andrés Martínez Cortés.	1111111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	[Firma]

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: Restos Oculares en solución Salina Normal al 0.9-%.

Convenientes: [Espacio para notas]

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 70 DE: 128</b>	

**4. REGISTRO DE CONTINGENCIA ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA**

FECHA							HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTRADA	CALIDAD EN LA QUE ACTÚA		PROPÓSITO DEL TRASLADO (Inocuidad, Análisis, Presentación, Audiencia, Consulta, Revisión Dual)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
A	A	A	M	B	D	D					C	P			

**7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "IPPT"**

¿PRACTICÓ PRUEBA PRELIMINAR?  SI  NO

CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS

Número del Ritículo(s)



8. OBSERVACIONES(\*)

Nota: 1) Nunca interrumpa el Registro de Cadena de Custodia  
2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física  
3) Si este hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINGENCIA ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilizar FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPA-8  
4) El Cuaderno de registro debe permanecer en todo momento en custodia de quien lo realice a la fecha.

Modelo de  
Aprobado: 2016/01/19/CMR  
Revisado: 2016/01/19/CMR

**EJEMPLO N° 4:** Víctima de violencia sexual, tipo acceso carnal, en quien se recolecta Muestras de material de aborto para Analisis genetico forense en la interrupcion voluntaria del embarazo – post violacion (ive-pv):

- Tarjeta FTA con muestra de sangres de cordón umbilical del feto.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	HOJA: 71 DE: 128

**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7** 2 Ho. 10

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202231092

3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN: 20220901 1800

4. HALLAZGO: 1

5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

DIRECCIÓN: Calle 22 No 7-93 parque Bolívar  
Pasto - Nariño - Hospital Universitario Departamental de Nariño

UBICACIÓN: Servicio de Ginecología

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF: Andrea Yazmin Yaluzan Riascos

6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: Tarjeta FTA de feto hijo de Andrea Yazmin Yaluzan Riascos.

7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Sofía Catalina Caidoba Rojas	111111111	HUON	Medico	<i>Sofía</i>

Versión 04  
Aprobación: 2016.04.18 C/PIJ  
Publicación: 2016.12.27

**REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ-8** 3 Ho. 12

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL: 520016000485202231092



3. No de HISTORIA CLÍNICA: 732012

4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA:

K R E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	FIRMA
XXX	Sofía Catalina Caidoba Rojas	111111111	Hospital Universitario Departamental de Nariño	<i>Sofía</i> 2022-09-01

5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA: 1 Tarjeta FTA de Feto hijo de Andrea Yazmin Yaluzan Riascos.

Convenios: (1) FTA de documentación para el Sistema Probatorio de Salud que respalda el Sistema de Medios Probatorios y Evidencia Física. N.R.E. + Marca con un 4 a la comisión de la salud para: RECOLECCIÓN, SERVICIO DE SALUD Y EF. RECOLECCIÓN. SERVICIO DE SALUD Y EF. PARA USARLOS DEBEN SER: NOMBRE, NOMBRE Y USAR. Los formatos de RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, REGISTRO CADENA DE CUSTODIA, FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA según FPJ-7 y FPJ-5 son documentación de carácter de documentos. Los formatos FPJ-7 y FPJ-8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 72 DE: 128	

**6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA**

FECHA								HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CELULA DE CIUDADANA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA		PROPÓSITO DEL TRASLADO (Innovación, Análisis, Presentación, audiencia, consulta, otros)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FIRMA
A	A	A	M	M	D	D	C					P				

**7. PARA SER diligenciado POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR (HISTOLOGÍA -PIPI)**

**7.1. PRÁCTICO PRUEBA PRELIMINAR**

SI  NO

**CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS**

**Número del Rotulo(s)**



**8. OBSERVACIONES**

1) Nunca interrumpir el Registro de Cadena de Custodia  
2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física  
3) Si este tipo de acta se diligencia el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBATARIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, usar FORMATO ADICIONAL, REGISTRO CADENA DE CUSTODIA -PPJ-8  
4) (\*) Cuando se registren situaciones se debe acordar el nombre de quien la realiza y la fecha.

Revisado por:  
Revisado el: 20/04/2023  
Elaborado por: J.P.

- En caso de muestras que requieren cadena de frío, estas se almacenaran en la nevera del área de reanimación en el área de urgencias y en los sitios definidos en las áreas de hospitalización, Ginecología y sala de partos, estarán bajo custodia de la enfermera de turno de triage, hospitalización, ginecología y/o sala de partos, se realizara la correspondiente entrega en cada turno.
- Deje constancia en la historia clínica de la victima DHG, el tipo de muestras forenses que tomó, la cantidad y especifique que quedan en custodia, en este caso el medico general quien toma, embala, rotula y diligencia la cadena de custodia hara entrega de los EMPB Y EF a la enfermera de triage de turno en el caso de urgencias y/o enfermera de turno de los servicios de hospitalización, Ginecología y sala de partos, para que sea ella quien almacene en el sitio destinado para las muestras forenses de delito sexual y garantizar custodia de las mismas hasta que sean recogidas por el sector justicia, la enfermera a su vez debera realizar la nota de recepcion del tipo y cantidad de EMP en la historia clinica de la victima a traves de GENFER y en el registro fisico (libro registro EMP Y EF) Y de su respectivo almacenamiento y custodia.
- Al momento de la entrega de las muestras o elementos materia de prueba recolectados, a un nuevo custodio (Policía judicial), debe verificar que quede la constancia del traspaso en el respectivo registro de cadena de custodia y realice el correspondiente registro en libro de EMP Y EF disponible en cada servicio (Urgencias, hospitalización, ginecología y/o sala de partos), relacionando: Fecha de entrega de EMP y EF, nombre y número de identificación de la persona a quien se le tomó los EMP Y EF, cantidad y tipo de EMP y EF



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 73 DE: 128</b>	

que entrega, nombre y Número de identificación de la autoridad competente que conoce el caso a quien le entrega los EMP y EF(Policía judicial, CTI, SIJIN...), y firma de quien recibe los EMP Y EF.

### ¿Qué se debe entregar al sector justicia?



- Informe original del abordaje médico legal a víctimas de violencias de género, dejar copia en la historia clínica de la víctima.
- 1 copia de la historia clínica de ingreso de urgencias de la víctima siempre y cuando la víctima si es adulta o el representante legal si es menor de edad autorice la entrega de la misma al sector Justicia (Consentimiento informado) o protección cuando se requiera.
- Muestras rotuladas y con su respectivo formato de cadena de custodia.
- En caso de solicitar exámenes toxicológicos (que no sean de alcoholemia), especificar el tóxico a buscar.

### PASO 6. Asegure profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial en HUDN.

Realizar profilaxis sindromática para ITS según esquemas recomendados por el ministerio de salud y protección social en la guía de práctica clínica para el abordaje sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto genital n° 16 de 2013; guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes 2021 y la circular externa 128 de abril de 2022 del IDSN correspondiente a la actualización de la disponibilidad de kits para atención de víctimas en caso de violencia sexual/profilaxis post exposición, en menores de 13 años, mayores de 13 años y gestantes; para cubrir las ITS más frecuentes sufridas por las víctimas de violencia sexual.

#### Es indispensable que:

- Realice la prescripción inmediata de profilaxis sindromática para ITS:** en todos los casos de asalto sexual, la enfermera de TRIAGE, y la auxiliar de enfermería responsable de la víctima deben administrar, descarga y realizar la nota respectiva de la profilaxis COMPLETA administrada a la víctima, en la atención inicial.
- Realice profilaxis sindromática para ITS en casos de abuso sexual:** ESCNNA y otras formas de violencia sexual en las cuales se encuentren síntomas o signos clínicos compatibles con la infección.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 74 DE: 128	

**TABLA N° 10. PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN ITS MENORES DE 13 AÑOS**

<b>Medicamento</b>	<b>Dosis</b>
<b>Ceftriaxona x 1gr (1 ampolla)</b>	Ceftriaxona amp. 500 mg En menores de 12 años 50mg/kg dosis única Mayores de 12 años 1 ampolla dosis única
<b>Metronidazol 2 gr.</b>	Metronidazol suspensión 250mg x 5cc Fco.x120 ml - 20 mg/kg - dosis única
<b>Azitromicina 1 gr. (2 tabletas)</b>	Azitromicina suspensión 200mg x 5cc Fco.x15mi. 10 mg/kg .dosis única.



**Fuente:** Guía de práctica clínica GPC -manejo sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con ITS y otras infecciones del tracto genital minsalud guía 16 - 2013 - circular externa n° 128 del 28 de abril del 2022 DEL IDSN.

**TABLA N° 11. PROFILAXIS POST EXPOSICION ITS MAYORES DE 13 AÑOS Y GESTANTES**

<b>Medicamento</b>	<b>Presentación y dosis</b>
<b>Ceftriaxona x 1gr (1 ampolla)</b>	Ceftriaxona 1gr ( 1 ampollas) - dosis única En menores de 12 años 50mg/kg dosis única Mayores de 12 años 1 ampolla dosis única
<b>Metronidazol 2 gr.</b>	Metronidazol x 500mg. Administrar 2 g (4 tabletas) - dosis única
<b>Azitromicina 1 gr. (2 tabletas)</b>	Azitromicina 1gr Administrar 1gr (2 tabletas) - dosis única.
En caso de tratarse de una mujer gestante, se debe adicionar a la Ceftriaxona, el Metronidazol y a la Azitromicina, Penicilina Benzatínica 2'400.000 unidades dosis única	<b>En gestantes:</b> penicilina Benzatínica IM x 2.400.000ui. En caso de antecedente de alergia a la penicilina, se debe proceder a desensibilizar, según las indicaciones de la guía de práctica clínica para sífilis gestacional y congénita.

**Fuente:** Guía de práctica clínica GPC -manejo sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con ITS y otras infecciones del tracto genital minsalud guía 16 - 2013 - circular externa n° 128 del 28 de abril del 2022 del IDSN.

**NOTA:** En el HUD en los kits de profilaxis post exposición para ITS en menores de 13 años, mayores de 13 años y gestantes, contamos con ceftriaxona x 500 mg - formule la cantidad correspondiente de acuerdo a la dosis requerida.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 75 DE: 128	

**C. APLIQUE LA PROFILAXIS PARA HEPATITIS B**, mediante inicio o complemento de los esquemas vacunales y aplique la gammaglobulina anti hepatitis b, en casos de niños, niñas, adolescentes y personas adultas.

En el HUDN contamos con disponibilidad de Gammaglobulina Antihepatitis B y vacuna contra hepatitis B, que provee el ministerio de salud y la protección social a través los centros de acopio y la cual se encuentra disponible en el servicio de vacunación del HUDN y la Gammaglobulina Antihepatitis B y vacuna contra la Hepatitis B que adquiere el hospital y se encuentran disponible en servicio farmacéutico.

Por lo anterior es importante tener en cuenta el proceso definido para poder formular y administrar a las víctimas de violencia sexual.

**GAMMAGLOBULINA Y VACUNA ANTIHEPATITIS B QUE PROVEE EL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCION SOCIAL. – DISPONIBLE EN EL SERVICIO DE VACUNACIÓN DEL HUDN.**

**Vacuna contra la Hepatitis B**

La vacuna contra la hepatitis B, se encuentra disponible en el servicio de vacunación del HUDN, es la primera opción de formulación a víctimas de violencia sexual que requieran la administración de la misma, para ello el médico o medica que realiza la atención inicial de urgencias debe solicitar su administración como indicación médica, NO se debe formular, el paso a seguir es comunicarse con el servicio vacunación de HUDN, extensión N° 203, informando que se activó código FUCSIA y solicitando la administración de la vacuna a la víctima.

**Vacuna contra la HEPATITIS B disponible en Vacunación.**



**Descripción del medicamento o vacuna:** Vacuna de la Hepatitis B (rADN).

**Concentración:** 10mcg /0.5ml.

**Dosis:**

- **Dosis pediátrica:** de 5 a 10 ug (según el laboratorio productor). Se administra hasta los 10 años.
- **Dosis adolescentes:** de 10 a 20 ug (según laboratorio productor). Se administra hasta 19 años, 11 meses y 29 días.
- **Dosis adultos:** de 20 ug, a partir de los 20 años.

**Vía de administración:** Intramuscular.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 76 DE: 128	

**Ejemplo Indicación medica vacuna contra la hepatitis B para aplicación por servicio de vacunación:**

**Hasta los 19 años 11 meses y 29 días:**

- ✓ Vacuna de la Hepatitis B (rADN) x 10mcg/0.5ml, administrar 10mcg - 0,5ml (1 frasco) vía Intramuscular, dosis Única, en deltoides.

**Mayor de 20 años:**

- ✓ Vacuna de la Hepatitis B (rADN) x 10mcg/0.5ml, administrar 20mcg - 1ml (2 frascos), vía Intramuscular, dosis Única, en deltoides.

En el caso en que el servicio de vacunación no se encuentre disponible en el momento debido a horarios o cualquier otra situación, se debe formular la Vacuna contra la hepatitis B, que provee el HUDN.

### **Gammaglobulina Antihepatitis B**



Para la administración de la gammaglobulina antihepatitis B que entrega el MSPS es necesario solicitar a vacunación la gammaglobulina anexando los siguientes documentos:

- ✓ Copia de la historia clinica de la victima
- ✓ Copia de Ficha de vigilancia epidemiologica de violencia de Género completa y correctamente diligenciada, sin tachones ni enmendaduras.
- ✓ Orden médica esoepecificando, medicamento, concentración, presentacion , dosis, via de administración y cantidad.

Desde el área de vacunación realizan los tramites correspondientes con la secretaria municipal de salud para que sea entregado el medicamento y poder ser adminditrado a la victima.

La gammaglobulina que provee vacunación corresponde a 2 laboratorios que se relacionan a continuación:



COPIA NO CONTROLADA

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 77 DE: 128	

**TABLA N° 12. GAMMAGLOBULINA CONTRA LA HEPATITIS B QUE PROVEE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

USO DE GAMMAGLOBULINA CONTRA LA HEPATITIS B QUE PROVEE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		
Nombre comercial Gammaglobulina	HEPABIG® Laboratorio GREEN CROSS	IMMUNOHBs® Laboratorio KEDRION BIOPHARMA
Vía de administración	Intramuscular	Intramuscular
Presentación	Solución para inyección 200 UI /1 ml.	Solución para inyección 180 UI /1 ml.
Dosis adultos profilaxis post-exposición (incluyendo casos de violencia sexual)	<b>1000 a 2000 U.I</b>	Al menos <b>500 UI</b> , según la intensidad de la exposición y preferiblemente dentro de las primeras 24 a 72 horas.
Dosis niños profilaxis post-exposición (incluyendo casos de violencia sexual)	<b>32 a 48 U.I/Kg de peso.</b>	<b>8 IU/kg con un máximo de 500 IU.</b>
Dosis en neonatos para prevención de transmisión materno infantil de la hepatitis B	<b>100-200 U.I.</b> preferiblemente dentro de las primeras 12 horas y máximo hasta 7 días de nacido.  En caso de requerirse dosis de refuerzo, administrar 32 a 48 U.I/kg de peso corporal 2 a 3 meses después de la primera dosis.	<b>30 a 100 UI/kg de peso,</b> preferiblemente dentro de las primeras 12 horas y máximo hasta 7 días de nacido.  En caso de requerirse dosis de refuerzo, administrar a 8 U.I/kg de peso corporal 2 a 3 meses después de la primera dosis.

**Fuente:** Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis MSPS – 2017.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 78 DE: 128</b>	

Antes de realizar la orden medica favor confirmar la gammaglobulina disponible en vacunación a la extensión 203.

En caso de encontrarse fin de semana o se demore la entrega de la inmunoglobulina por parte de SMS, el médico o medica responsable de la atención de la víctima debe formular la gammaglobulina que provee el HUDN.

**GAMMAGLOBULINA Y VACUNA ANTIHEPATITIS B QUE PROVEE EL HUDN- DISPONIBLE EN EL SERVICIO FARMACEUTICO.**

**Vacuna contra la HEPATITIS B disponible en servicio farmacéutico.**

**Descripción del medicamento o vacuna:** Vacuna Antihepatitis B

**Concentración:** 20mcg /1ml.



**Dosis:**

- **Dosis pediátrica:** de 5 a 10 ug (según el laboratorio productor). Se administra hasta los 10 años.
- **Dosis adolescentes:** de 10 a 20 ug (según laboratorio productor). Se administra hasta 19 años, 11 meses y 29 días.
- **Dosis adultos:** de 20 ug, a partir de los 20 años.

**Vía de administración:** Intramuscular.

**Ejemplo fórmula de gammaglobulina antihepatitis B y Vacuna Antihepatitis B que provee el HUDN disponible en servicio Farmacéutico.**

FÓRMULA MÉDICA MEDICAMENTOS NO POS				
Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentracion	Presentacion	Cantidad
J06BA017001	INMUNOGLOBULINA HUMANA 2mL - VIRUS HEPATITIS B	50 IU	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA INFUSIÓN	1
<b>Cod. CUM:</b>	19966283-2			1
<b>POSOLOGIA:</b>	DOSIS UNICA			
<b>Via de Administracion :</b>	Parenteral	<b>Dias del Tratamiento :</b>	<input type="checkbox"/> DE CONTROL	
Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentracion	Presentacion	Cantidad
J07BV002701	VACUNA ANTIHEPATITIS B 20mcg SOLUCION INYECTABLE (1mL)	20 cg	SUSPENSION INYECTABLE	1
<b>Cod. CUM:</b>	20130313-1			1
<b>POSOLOGIA:</b>	DOSIS UNICA			
<b>Via de Administracion :</b>	Intramuscular	<b>Dias del Tratamiento :</b>	<input type="checkbox"/> DE CONTROL	

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 79 DE: 128	

La administración y descargue de la Vacuna contra la Hepatitis B es responsabilidad del o la auxiliar de enfermería que realiza la atención inicial de la víctima y debe dejar constancia de su administración mediante nota de enfermería en DGH – en los casos que la vacuna la administre el servicio de Vacunación deberá dejar nota correspondiente en DGH.

### Gammaglobulina Antihepatitis-B (Hbig)

**Descripción del medicamento:** Inmunoglobulina Humana x 50UI/2ml.

**Concentración:** 50UI /2ml.



**Dosis:** Para profilaxis simultánea, administrar 0.06 ml/kg de peso corporal al mismo tiempo que la primera inyección de la vacuna.

**Vía de administración:** En esta presentación por vía endovenosa pero, siempre se debe leer el inserto del fabricante para definir tanto la dosis como la vía de administración. (Ver ejemplo fórmula de gammaglobulina antihepatitis B y Vacuna Antihepatitis B que provee el HUDN disponible en servicio Farmacéutico.)

Como la vacuna contra la hepatitis B y la Gammaglobulina anti hepatitis que provee el HUDN, no se encuentran financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, requiere reportar la prescripción de tecnologías en salud en MIPRES. Así:

### **Ejemplo de la prescripción de la tecnología en MIPRES de la gammaglobulina anti hepatitis B y vacuna contra la hepatitis B que provee el HUDN.**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)				
NARIÑO		Municipio: PASTO		2023-10-27 17:24:08				
Documento de Identificación: [REDACTED]		Nombre Prestador de Servicios de Salud: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO		Nro. Prescripción: 2022102718203425515				
Dirección: CALLE 22NO. 7-93		Teléfono: 3113640769		Código Habilitación: 52010110201				
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: [REDACTED]	Primer Apellido: [REDACTED]	Segundo Apellido: [REDACTED]	Primer Nombre: [REDACTED]	Segundo Nombre: [REDACTED]				
Número Historia Clínica: [REDACTED]	Diagnóstico Principal: Y08 AGRESIÓN SEXUAL CON FUERZA CORPORAL, OTRO LUGAR ESPECIFICADO		Usuario Régimen: SUBSIDIADO	Ambito atención: URGENCIAS				
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
ÚNICA	(INMUNOGLOBULINA ANTIHEPATITIS B) 50UI/ML / OTRAS SOLUCIONES	100 UNIDAD(ES) INTERNACIONAL(ES)	INTRAVENOSA	1 DÍA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 DÍA(S)	PROFILAXIS PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN CASOS DE SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y Y MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	1 / UNO / VIAL
ÚNICA	(ANTIGENO DEL VIRUS DE HEPATITIS B) 20µg/1ML / SUSPENSION	1 DOSIS	INTRAMUSCULAR	1 DÍA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 DÍA(S)	PROFILAXIS PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN CASOS DE SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y Y MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	1 / UNO / VIAL

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 80 DE: 128	

**TENGA EN CUENTA:**



La dosis y la vía a aplicar de la gammaglobulina es aquella recomendada por el fabricante. En algunos casos es recomendable una dosis adicional a las cuatro semanas, por lo cual es importante revisar el inserto del fabricante.

La gammaglobulina que provee el servicio de vacunación es para administración por vía INTRAMUSCULAR y la que provee el servicio farmacéutico es para administración por vía ENDOVENOSA. “SIEMPRE LEA EL INSERTO DEL FABRICANTE ANTES DE PRESCRIBIR Y ADMINISTRAR”

La administración y descargue de la Gammaglobulina contra la Hepatitis B es responsabilidad de la Enfermera que realiza la atención inicial de la víctima y debe dejar constancia de su administración mediante nota en GENFER de DGH y de la auxiliar en enfermería el de informar a la jefe la disponibilidad de la misma para su respectiva administración.



COPIA NO



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 81 DE: 128	

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B	GAMMAGLOBULINA ANTIHEPATITIS-B (HBIG)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se debe iniciar antes de 24 horas</li> <li>La dosis depende de la presentación disponible, en promedio se acepta 0.12 a 0.20 ml/kg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se debe iniciar el esquema de vacunación y aplicar una dosis única de gammaglobulina anti hepatitis-b de manera simultánea aunque en sitios diferentes de inyección</li> <li>Esta se debe iniciar preferiblemente en las primeras 24 horas post-exposición.</li> <li>La dosis a aplicar es aquella recomendada por el fabricante.</li> <li>La aplicación de la gammaglobulina puede prevenir el 75% de los casos, aunque su aplicación no debe exceder los 14 días del último contacto sexual para considerarla útil.</li> </ul>
DOSIS	DOSIS
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosis pediátrica:</b> de 5 a 10 ug (según el laboratorio productor). Se administra hasta los 10 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para profilaxis simultánea, administrar 0.06 ml/kg de peso corporal al mismo tiempo que la primera inyección de la vacuna. Si no se aplica una profilaxis simultánea (inicialmente solo la vacunación) 0.06 ml/kg de peso corporal de gammaglobulina antihepatitis-b, debe ser administrada tan pronto como sea posible después de la exposición. Repetir a las 4 semanas usando la misma dosis.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosis adolescentes:</b> de 10 a 20 ug (según laboratorio productor). Se administra hasta 19 años inclusive.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosis adultos:</b> de 20 ug, a partir de los 20 años.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>La primera y la segunda dosis deben estar separadas por un intervalo mínimo de 4 semanas.</li> <li>Es de preferencia un periodo más largo entre la segunda y tercera (6 meses); aunque hay esquemas rápidos de 0-1-2 meses; en estos casos se aconseja una cuarta dosis 6-12 meses después (estos esquemas se utilizan en personas con alto riesgo de exposición).</li> </ul>	

**Fuente:** Circular externa 128 del 28 de abril del 2002 del IDSN - protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis MSPS - 2017.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 82 DE: 128</b>	

**NOTA:** La gammaglobulina contra la hepatitis B que provee el Ministerio de Protección Social tiene como población objeto niños expuestos a la hepatitis B vía materno infantil y víctimas de violencia sexual de cualquier edad.

Si la víctima requiere dejar en observación el o la jefe de enfermería de la estación responsable del ingreso debe verificar la administración completa de la profilaxis post exposición para ITS y VIH, es responsabilidad de la enfermera y auxiliar de enfermería quien realiza la atención inicial de la víctima asegurar la profilaxis completa en los casos que aplique.

**D. Aplique vacunación antitetánica** dependiendo del estado de inmunización previo a la agresión sexual.

### **PASO 7. Asegure profilaxis para VIH/SIDA durante la consulta inicial en HUDN**



Para la implementación del paso siete, el Hospital universitario departamental de Nariño cuenta con los medicamentos, Dispositivos médicos, insumos y personal capacitado, necesarios para garantizar la profilaxis para VIH/SIDA durante la consulta inicial.

#### **Tenga en cuenta**

Es inaceptable cualquier retraso en la prescripción y suministro de profilaxis para VIH/Sida cuando está indicada.

La toma de exámenes de laboratorio no es pre requisito para iniciar la profilaxis descrita en las ayudas didácticas de éste protocolo, a excepción de la prueba de VIH antes de iniciar tratamiento profiláctico con ARV.

En el hospital universitario departamental de Nariño disponemos en el servicio de urgencias en CONSULTORIO FUCSIA, servicio de hospitalización, servicio de ginecología y sala de partos y servicio farmacéutico el Kit completo, para personas adultas para niñas y niños y gestantes.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 83 DE: 128	

**Es indispensable que:**

**A. Ordene o suministre la profilaxis para VIH/sida. Siempre está indicada en todos los casos de asalto sexual que consultan dentro de las primeras 72 horas después de la agresión.**

**B. La profilaxis para VIH/sida está indicada en otros tipos de agresión sexual (abuso sexual, ESCNNA y otras formas de violencia sexual como trata de personas adultas con fines de explotación sexual, entre otras, que consultan dentro de las primeras 72 horas) cuando se verifique que la prueba inicial es negativa y se determine clínicamente que existen condiciones de alto riesgo para contraer la enfermedad.**

**Se pueden presentar condiciones de riesgo: luego del primer episodio de esos tipos de agresión sexual o de un contacto sexual con especial riesgo detectado para VIH/sida.**

**Riesgo considerable para la exposición al HIV**



Exposición de: Vagina, recto, ojos, boca u otras membranas mucosas, piel no intacta o contacto percutáneo. Con: Sangre, semen, secreciones vaginales, secreciones rectales, leche materna o cualquier fluido visiblemente contaminado con sangre. Cuando: Es conocido que el agresor está infectado por HIV.

**Riesgo insignificante para la exposición al HIV**



Exposición de: Vagina, recto, ojos, boca, u otras membranas mucosas, piel no intacta o contacto percutáneo. Con: Orina, secreciones nasales, saliva, sudor o lagrimas si no están visiblemente contaminadas con sangre. Cuando: Si se conoce o sospecha la situación de HIV del agresor.

**TABLA N° 14. PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN VIH MENORES DE 13 AÑOS**

**EL médico o médica del servicio de urgencias del HUDN quien atiende a la víctima debe iniciar la profilaxis del VIH, debe en todos los casos entregar a alta del paciente, el total de las dosis necesarias para Completar 30 días de tratamiento profiláctico**



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 84 DE: 128	

RECOMENDACIONES PREVIAS ANTES DE INICIAR LA PROFILAXIS	MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN Y DOSIS
<p>En niños y niñas menores de 13 años, se recomienda administrar una de las siguientes opciones completas de tratamiento profiláctico:</p> <p>1. Lopinavir/ritonavir (LPV/r)* en combinación con dos inhibidores nucleósidos de transcriptasa reversa (intr) (zidovudina(Azt)+ lamivudina (3TC)) ó</p>	<p><b>Zidovudina:</b></p> <p>*Suspensión 10 mg/ml.</p> <p>*Tabletas de 100 y 300mg</p>	<p><b>De &lt; 9 kg de peso:</b> 12 mg/kg cada 12horas x 30 días.</p> <p><b>De 9 a 30 kg de peso:</b> 9 mg/kg cada 12horas x 30 días.</p> <p><b>Peso mayor o igual a 30 kg:</b> 300 mg cada12 horas x 30 días.</p>
<p>2.lopinavir/ritonavir(LPV/r)* en combinación con dos inhibidores nucleósidos de transcriptasa reversa(intr) (abacavir (ABC) + lamivudina (3TC)) ó</p> <p>*condiciones de uso de lopinavir/ritonavir: mayor a 42 semanas de edad gestacional y 14 días postnatal.</p>	<p><b>Lamivudina:</b></p> <p>*Solución oral 10 mg/ ml.</p> <p>*Tableta x 150mg x 30 días.</p>	<p>4 mg / kg de peso cada 12 horas x 30 días</p> <p><b>Niños(as) de 14 a 21 kilos:</b> ½ tableta (75 mg) cada 12 horas. Dosis total 150 mg x 30 días.</p> <p><b>Niños mayores de 21 y menor de 30 kilos:</b> ½ tableta (75 mg) am y 1 tableta (150 mg) pm. Dosis total 225 mg x 30 días.</p> <p><b>Mayor o igual a 3d kilos:</b> 1 tableta (150 mg) cada 12 horas. Dosis total 300 mg x 30 días</p>
<p>3.raltegravir (RAL) en combinación con dos inhibidores nucleósidos de transcriptasa reversa (INTR) zidovudina (AZT) + lamivudina (3TC)) ó</p>	<p><b>Lopinavir/ritonavir</b></p> <p>*Solución oral: 400/100mg/5ml.</p> <p>*Tabletas x100/25 y 200/50 mg.</p>	<p><b>Mayores de 14 días a 12 meses de edad:</b> 300/75mg/m2 de área de superficie corporal por dosis cada 12 horas x 30 días.</p> <p><b>Mayores de 12 meses a 18 años de edad:</b> 230/57,5 mg/m2 de área de superficie corporal por dosis cada 12 horas x 30 días</p> <p><b>15 a 20 kilos:</b> 2 tabletas de 100/25, cada 12 horas x 30 días.</p> <p><b>&gt;20 a 25 kilos:</b> 3 tabletas de 100/25 cada 12 horas x 30 días</p> <p><b>&gt;30 a 3s kilos:</b></p>
<p>4.raltegravir(RAL) combinación con dos inhibidores nucleósidos de transcriptasa reversa (INTR) (abacavir (ABC) lamivudina (3TC))</p>		

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 85 DE: 128	

		<p>4 tabletas de 100/25 cada 12 horas x 30 días</p> <p>Se aclara que 4 tabletas de lpv/r x 100/25 mg pueden ser sustituidas por 2 tabletas de 200/50 mg teniendo en cuenta que estas últimas son más grandes y difíciles de ingerir.</p>
	<p><b>Abacavir:</b></p> <p>*Solución oral: 20 mg/ ml.</p> <p>*Tabletax 300mg.</p> <p>*No aprobada para Uso en menores de 3 meses de edad.</p>	<p><b>Solución oral:</b> 8 mg/ kg (máximo 300 mg al día) cada 12 horas x 30 días.</p> <p><b>De 14 a 21 kilos:</b> ½ tableta (150 mg) cada 12 horas. (dosis total 300 mg) x 30 días.</p> <p><b>Mayor de 21 y menor de 30 kilos:</b> ½ tableta (150 mg) am y 1 tableta (300 mg) pm (dosis total 450 mg) x 30 días.</p> <p><b>Mayor o igual a 30 kilos:</b> 1 tableta (300 mg) cada 12 horas (dosis total 600 mg.)</p>
	<p><b>Raltegravir:</b></p> <p>*Tabletas masticables x 25 y 100mg.</p> <p>*Tableta recubierta de 400 mg</p>	<p><b>Neonatos:</b> no está aprobado su uso en neonatos.</p> <p><b>De 10 a 14 kg de peso:</b> 75 mg cada 12 horas (3 cápsulas por 25 mg. Masticables) x 30 días.</p> <p><b>De 14 a 19 kilos:</b> 100 mg cada 12 horas (1 cápsula por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p><b>De 20 a 27 kilos:</b> 150 mg cada 12 horas (1,5 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p><b>De 28 a 39 kilos:</b> 200 mg cada 12 horas (2 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p><b>Mayor o igual a 40 kilos:</b> 300 mg cada 12 horas (3 cápsulas por 100 mg masticables) x 30 días.</p> <p><b>Pacientes a partir de los 12 años de edad:</b> tableta” recubierta por 400 mg cada 12 horas x 30 días.</p>

Fuente: circular externa n° 128 del 28 de abril del 2022 del IDSN.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>HOJA: 86 DE: 128</b>		

En el HUD en el kit de atención a víctimas de violencia sexual para menores de 13 años contamos con los medicamentos para prescribir de las 4 opciones. Realice la formulación para 24 horas y al egreso formule las dosis restantes para completar el tratamiento por 30 días, formule por manejo intrahospitalario explique y entregue los medicamentos a la víctima.

EL médico o médica del servicio de urgencias del HUDN quien atiende a la víctima e inicie la profilaxis del VIH, debe en todos los casos entregar a alta del paciente, el total de las dosis necesarias que garantice 30 días de tratamiento profiláctico de cualquiera de las siguientes opciones recomendadas por la GPC 2021

MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN Y DOSIS
El panel sugiere administrar una de las siguientes opciones completa de tratamiento profiláctico:	
1. Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina - FTC/TDF más un inhibidor de integrasa Dolutegravir DTG.	Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina - tabletas x300/ 200mg -1 tableta al día x 30 días + Dolutegravir – tableta x 50 mg -1tableta al día x 30 días.
2.Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina - FTC/TDF más un inhibidor de integrasa Raltegravir RAL	Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina – tabletas x 300/ 200mg -1 tableta al día x 30 días + Raltegravir 600 mg 2 tabletas al día.
3.Tenofovir Diproxil Fumarato /Emtricitabina - FTC/TDF más un inhibidor de integrasa Elvitegravir – EVG/Cobicistad - c) o	Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina (tabletass x 300/200mg) Elvitegravir / Cobicistad tabletas x 150/150 mg -1 tableta al día x 30 días.
4.Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina - FTC/TDF más un inhibidor de integrasa Darunavir/ Ritonavir DRV/r	Tenofovir Diproxil Fumarato /Emtricitabina - tabletas x300/200mg – 1 tableta al día x 30 días. Darunavir / Ritonavir – tableta x 800/ 100 mg - 1 tableta al día x 30 días.

Fuente: Circular externa N° 128 del 28 de abril del 2022 del IDSN.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 87 DE: 128	

En el HUD en el kit de atención a víctimas de violencia sexual para mayores de 13 años y gestantes, contamos con los medicamentos para prescribir de la opción N° 1 Tenofovir Diproxil Fumarato / Emtricitabina - FTC/TDF Más US inhibidor de integrasa Dolutegravir DTG. Realice la formulación para 24 horas y al egreso formule las dosis restantes para completar el tratamiento por 30 días, formule por manejo intrahospitalario explique y entregue los medicamentos a la víctima.

### **PASO 8. Asegure anticoncepción de emergencia y Acceso a Interrupción Voluntaria del Embarazo**

Para la implementación del paso ocho, el Hospital universitario departamental de Nariño cuenta con los medicamentos, Dispositivos médicos, insumos y personal capacitado, necesarios para garantizar la profilaxis la anticoncepción de emergencia y oferta la Interrupción voluntaria del embarazo (IVE) a las víctimas.



**Es inaceptable cualquier retraso en la prescripción y suministro de la anticoncepción de emergencia indicada.**

#### **Durante las primeras 72 horas de ocurrida la agresión sexual**

Es indispensable que:

- A.** Prescriba la anticoncepción de emergencia de tipo hormonal en todo caso de violencia sexual (asalto, abuso, ESCNNA u otros tipos) que involucre riesgo potencial de embarazo y que consulte durante las primeras 72 horas luego de la agresión sexual.
- B.** La anticoncepción de emergencia no se debe supeditar a los resultados de ningún examen paraclínico.

Si bien es preferible que se cuente con el resultado de una prueba de embarazo negativa antes de prescribir levonorgestrel, cuando no se cuenta con una prueba rápida de embarazo que resuelva la situación en el mismo sitio y momento de la consulta de urgencias, la ausencia del resultado de la prueba no debe ser un impedimento para proporcionar oportunamente ésta

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 88 DE: 128		

anticoncepción a la víctima de violencia sexual. No hay ningún daño reportado en la mujer, o el feto, durante el embarazo, si se usan anticonceptivos de emergencia en mujeres que ya están embarazadas.



**TABLA N° 16. ESQUEMA ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)**

Indicaciones	Medicamento /dispositivo	Dosis
Para mujeres que consultan antes de las 72 horas posteriores a la exposición	Progestina sintética de segunda generación	*1 tableta de levonorgestrel x 1.5 mg ó * 2 tabletas x 0,75mg
Desde el primer día de ocurrido el evento hasta los 10 días siguientes	Dispositivo intra uterino (DIU)	Aplicación insitu de 1 dispositivo intrauterino (DIU)
<ul style="list-style-type: none"> <li>La anticoncepción de emergencia con levonorgestrel se puede administrar dentro de las 72 horas transcurridas luego de la ocurrencia de los hechos; pero es muy importante administrarla lo más pronto posible, pues está demostrado que por cada hora perdida entre el momento de los hechos y su administración, se pierde su efectividad en forma considerable.</li> <li>La AE además de usarse en casos de asalto sexual también se aplica en los casos de abuso en mujeres con relaciones sexuales penetrativas, con contacto del semen con la vulva o con otro riesgo de que se produzca un embarazo. Haga seguimiento al mes para verificar que la paciente no haya quedado en embarazo por motivo de la violencia sexual, y si es así, hay que dar la asesoría en IVE y sí la paciente lo decide, garantizar la IVE.</li> </ul>		

**Fuente:** Circular externa N° 128 del 28 de abril del 2022 del IDSN.

En el HUD en el kit de atención a víctimas de violencia sexual para la anticoncepción de emergencia contamos con Levonorgestrel x 0.75mg y DIU.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 89 DE: 128</b>	



**Después de 72 y antes de 120 horas de una agresión sexual:**

- A. Cuando la consulta se realiza después de 72 y antes de 120 horas (5 días) de una agresión sexual que involucra riesgo de embarazo (asalto sexual, abuso sexual, ESCNNA u otros tipos de violencia sexual), puede efectuarse anticoncepción de emergencia con DIU, siempre que se cumpla con los criterios clínicos para que este tipo de dispositivo pueda ser usado por la paciente.
- B. Brinde información sobre el derecho a IVE debe darse desde el primer contacto con la víctima de violencia sexual, y continúe dando siempre que ésta acuda a los diferentes servicios del HUDN, en casos de: asaltos sexuales, abusos sexuales, ESCNNA, trata de personas con fines de explotación sexual, y en otros tipos de violencia sexual que lo ameriten, según criterio médico.



La interrupción voluntaria del embarazo (IVE) es una opción de las mujeres frente al embarazo resultante de violencia sexual y una intervención orientada a prevenir la morbi-mortalidad materna y los daños personales, familiares y sociales que genera. Su esquema de manejo debe ser integral y con perspectiva de género.

**TABLA N° 17. COMPONENTES PARA UNA ATENCIÓN ADECUADA DE LA IVE POR VIOLENCIA SEXUAL**



<b>COMPONENTE</b>	<b>DESCRIPCIÓN MÍNIMA</b>
<b>RECEPCIÓN</b>	<p>Tiempo de espera breve incluso sin cita previa.</p> <p>Ausencia de interrogatorios más allá de la toma de datos establecidos para la identificación de la persona.</p> <p>Respeto a la intimidad de la consultante. No es necesario pedir a la víctima que relate lo que le sucedió.</p>
<b>INFORMACIÓN INICIAL</b>	<p>El profesional debe brindar a la mujer información sobre el procedimiento en condiciones de confidencialidad, con una actitud cálida, escucha activa, tiempo suficiente para atender sin prisa, transmisión de confianza y plena aceptación, transmisión de certeza de que la paciente será atendida en sus necesidades al interior del HUDN o en otra institución, explicación de pasos a seguir, programación de consulta médica y psicológica ese mismo día (si se trata de una víctima en crisis debe ser conducida primero a la valoración psicológica y desde allí, ser acompañada a la consulta médica). Definir qué tipo de ayuda ha pedido y de quién la ha recibido previamente.</p>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 90 DE: 128	

<b>CONSULTA MÉDICA</b>	<p>Requiere una duración mucho mayor que otras consultas médicas, saludar empáticamente y proporcionar el nombre.</p> <p>En privado preguntar a la víctima si desea que su acompañante (si lo tiene) esté presente en la valoración.</p> <p>No se debe permitir la presencia de personas extrañas o las interrupciones durante el examen, evitar hacer contar nuevamente todo lo sucedido.</p> <p>Preguntarle cómo se siente en ese momento.</p> <p>Efectuar una toma de antecedentes médicos relevantes.</p> <p>Revisar los exámenes médicos que traiga.</p> <p>Sostener una conversación tranquila con la víctima mientras se le atiende, repitiéndole constantemente que no es culpable por lo consulta médica sucedido.</p> <p>Explicar desde el inicio el tipo de examen que se realizará así como el uso del espejo o del examen bimanual, si es necesario, indicar cómo acomodarse en la mesa de examen.</p> <p>Si acepta que se realice un examen ginecológico, ser especialmente cuidadoso. Tal examen está orientado primordialmente a establecer la edad gestacional para recomendar la técnica más apropiada, detectar la presencia de posibles infecciones genitales que deben ser tratadas antes del procedimiento para evitar complicaciones (sin embargo, es prioritaria la IVE, por lo cual éste tipo de tratamiento no debe convertirse en un obstáculo de acceso),</p> <p>Si la víctima no desea un examen ginecológico no debe ser obligada pues éste no es un prerrequisito para acceder a una ive, se puede recurrir a la ecografía para establecer edad gestacional.</p> <p>Por otra parte, éste tipo de negativa puede indicar que se ha de requerir sedación durante el procedimiento.</p> <p>Solicitar de rutina los siguientes exámenes: serología, títulos para VIH, anticuerpos para herpes tipo 11, frotis vaginal, solo si es necesario.</p> <p>Al finalizar la consulta se debe explicar el procedimiento y los pasos a seguir.</p>
<b>ORIENTACIÓN POR PROFESIONALES DE SALUD MENTAL</b>	<p>Esta orientación debe ser realizada por los profesionales psicología y/o psiquiatría del HUDN, debidamente entrenados en el manejo de violencias sexuales y con experticia tanto en temas de salud sexual y reproductiva, como de derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>El personal de psicología y psiquiatría que atiende a las víctimas debe ser amable, cálido y empático.</p> <p>El espacio de la consulta debe ser agradable y confidencial para este caso la víctima debe ser atendida en consultorio fucsia de HUDN del servicio de urgencias o en el sitio dispuesto por las diferentes áreas del HUDN, sin presencia de familiares al menos al inicio de la entrevista, luego si la</p>



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 91 DE: 128	

	<p>paciente lo desea, puede permitirse el acceso de un acompañante que ella quiera tener cerca.</p> <p>En caso de niñas, niños y adolescentes en este segundo momento de entrevista debe involucrarse siempre un familiar protector (nunca el agresor, si ha sido violencia sexual intrafamiliar).</p> <p>La participación de una tercera persona en la entrevista siempre debe contar con el asentimiento informado de la niña, niño o adolescente.</p> <p>No se deben permitir las interrupciones.</p> <p>La actitud debe ser de escucha activa, respetando el ritmo narrativo de la víctima, desculpabilizando y sin ir más allá de lo que la consultante pueda manejar con facilidad.</p> <p>Debe familiarizarse a la víctima con posibles reacciones emocionales y su manejo acorde con recursos internos.</p> <p>Igualmente, se valorarán las redes de apoyo y los riesgos de revictimización.</p> <p>Debe informársele sobre sus derechos, en particular a la IVE, junto con otras posibilidades ante el embarazo, y respetar las decisiones de la víctima, sin tratar de influenciarla en ningún sentido.</p>
<b>REMISIÓN Y ARTICULACIÓN INTERISTITUCIONAL</b>	<p>Si la víctima de violencia sexual no va a ser atendida para IVE en HUDN por cualquier situación, se le deben facilitar todos los trámites administrativos, soportes de información y acompañamiento necesarios durante todo el proceso (por trabajo social).</p> <p>Debe evitarse cualquier retraso innecesario en el acceso a la ive durante el proceso de remisión.</p> <p>La mujer debe conocer que su solicitud tiene que ser resuelta en los cinco días siguientes a la petición inicial y se debe hacer seguimiento continuo hasta asegurarse que ha recibido la atención solicitada.</p>
<b>INFORMACIÓN, AUTONOMÍA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<p>Las mujeres víctimas de violencia sexual que solicitan una IVE en HUDN deben recibir información completa, clara, oportuna y veraz sobre sus derechos, los procedimientos a realizar, riesgos y efectos para su salud y su vida. Esta es una condición irrenunciable para solicitar la firma del consentimiento informado.</p>
<b>PROCEDIMIENTOS DE IVE</b>	<p>En el hospital universitario departamental de Nariño, se realiza IVE hasta la semana 19.6, posterior a esta semana, se inicia trámites de remisión, para realizar asistolia, a nivel superior.</p> <p>Hasta la semana 12,6 de gestación el ingreso de la usuaria es por el servicio de urgencias, si es a mayor o igual a 13 semanas las usuarias ingresan directamente al servicio de ginecología, en dónde se dejarán en observación y/u hospitalización para su vigilancia clínica hasta tanto se expulse el</p>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 92 DE: 128</b>	

	<p>producto. Ver protocolo PTURG – 007.</p> <p>Si el producto es resultado de violencia sexual se recolectara, rotulara y embalará los EMP de acuerdo al paso N° 5 del presente protocolo y la guía para la toma, preservación y manejo de muestras de material de aborto para análisis genético forense en la interrupción voluntaria del embarazo – post violación (IVE-PV) del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses.</p> <p>Ofrezca métodos para manejo del dolor acordes con las características clínicas de la paciente.</p> <p>Brinde cuidados de recuperación posteriores al procedimiento durante 30 - 40 minutos.</p> <p>Programe una cita post - procedimiento para 7 - 15 días después de éste.</p> <p>Realice notificación y reporte de los casos, acogiendo los lineamientos del ministerio de la protección social.</p> <p>Tenga en cuenta que la violencia sexual es una urgencia médica, cuando se practique una IVE por causal de violencia sexual la provisión de servicios, procedimientos o medicamentos necesarios para brindar la atención no está restringida por el régimen de aseguramiento.</p>
<b>CONTROL Y SEGUIMIENTO</b>	<p>Solicite cita de control a los 15 días de realizado en procedimiento.</p> <p>En la cita de control evalúe la salud general de la mujer, la ausencia de complicaciones que no hayan sido reconocidas a través de los signos de alarma durante los días posteriores al procedimiento, y el reforzamiento de los aspectos educativos y las acciones preventivas iniciadas durante la atención inicial.</p> <p>En el caso de ive con medicamentos, el control también está encaminado a confirmar si el tratamiento fue exitoso.</p> <p>Cuando se sospeche una falla del tratamiento o un aborto incompleto, se debe confirmar.</p> <p>En caso de confirmarse, se debe realizar un procedimiento de evacuación uterina por aspiración.</p> <p>Si se detecta una complicación debe iniciarse inmediatamente el tratamiento.</p> <p><b>Cita de control</b> la visita de control y seguimiento es una oportunidad para hablar con la mujer de sus experiencias, si es necesario, así como de ofrecer asesoramiento adicional.</p> <p><b>Métodos anticonceptivos</b></p> <p>La asesoría anticonceptiva es esencial antes del egreso hospitalario. Si la mujer aún no ha iniciado un método anticonceptivo, debe ofrecérsele en este momento.</p>

**Fuente:** Modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 93 DE: 128	

**TABLA N° 18. INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO IVE – METODO FARMACOLOGICO**

INDICACION	MEDICAMENTO	DOSIS
Gestación < 13 semanas	Misoprostol x 200mcg	800 mcg - vsl o vv*/vb cada 12 horas (2 a 3 dosis) – administrar únicamente x una vía – no mezclar.
	Ibuprofeno 800 mg	800 mg antes del Misoprostol y luego una Toma de 400 mg cada 3 a 4 horas (1o tabletas)

Fuente: Circular externa N° 128 del 28 de abril del 2022 del IDSN.

**Datos importantes en IVE**



Las niñas menores de 14 años en estado de gravidez tienen el derecho a exteriorizar libremente su consentimiento para efectuar la interrupción voluntaria del embarazo y este debe primar cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicho procedimiento.

EL consentimiento Informado deberá suscribirse con antelación al procedimiento de IVE y anexarse a la historia clínica.

Para el caso de mujeres o niñas con discapacidad, debe prevalecer también su manifestación libre e informada sobre la realización del procedimiento de IVE. Para esto, deben emplearse los apoyos, ajustes razonables y salvaguardias que sean necesarias en los términos de la Resolución 1904 de 2017.

La exploración ecográfica no es necesaria para la interrupción del embarazo durante el primer trimestre, salvo que, ante la presencia de otros signos o síntomas, se sospeche la presencia de un embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica o cualquier otra alteración de la gestación. Si se requiere, Se recomienda realizar los estudios ecográficos sin exponer a la mujer a la imagen de la gestación.

Es mandatorio realizar asesoría anticonceptiva y provisión del método anticonceptivo antes del alta hospitalaria. Métodos de larga duración.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 94 DE: 128		

**PASO 9. Asegure una intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.**

Teniendo en cuenta que la violencia sexual, es siempre una **urgencia médica**, en HUDN no aplican restricciones de ningún tipo para proporcionar la atención inicial por especialista en salud mental a todas las víctimas.

En su conjunto, las acciones no especializadas y especializadas en salud mental que se deben ofrecer a las víctimas de violencia sexual son:

- Acciones no especializadas en salud mental para la víctima de violencia sexual en su consulta inicial.
- Recepción empática y no revictimizadora por parte de todas las personas trabajadoras del HUDN que entren en contacto con la víctima.
- Una actitud adecuada por parte del personal de salud, protege la salud mental de la víctima y resulta central para una resolución positiva de la victimización sexual.



**PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS:**

Los primeros auxilios psicológicos son brindados por la médica o el médico general de urgencia, hospitalización, ginecología, sala de partos o personal entrenado, junto con las demás personas del equipo de salud no especializado en salud mental del HUDN, que atienden el caso con el objetivo de preparar el terreno para la posterior recuperación emocional de la víctima.

La médica o médico general de urgencias, hospitalización, ginecología y/o sala de partos, debidamente entrenado/a debe efectuar también la evaluación inicial en salud mental y el manejo de los riesgos de auto y heteroagresión que encuentre en la víctima. **Siempre** se debe realizar una interconsulta médica especializada de urgencias con la o el psiquiatra, la o el psicólogo clínico del HUDN, para garantizar el cubrimiento de los aspectos especializados de la atención clínica inicial en salud mental.

Los primeros auxilios psicológicos **nunca** reemplazan a la atención especializada de salud mental que toda víctima de violencia sexual debe recibir en el marco de su atención inicial de urgencias.

Los primeros auxilios psicológicos para las víctimas de violencia sexual que se atienden en HUDN involucran los siguientes componentes:

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 95 DE: 128	

1. Orientación y apoyo a la víctima en tomo a su revelación sobre la agresión sexual sufrida.
2. Apoyo inmediato y constante durante todo el proceso de conducción de la valoración e intervenciones por la médica o el médico general.
3. Promover la desculpabilización de la víctima.
4. Permitir y promover que la víctima y sus acompañantes se expresen desde las emociones y no desde la racionalidad.
5. No se debe presionar a hablar de los hechos ocurridos.
6. Se darán explicaciones sobre los posibles síntomas que pueda tener la víctima.
7. Orientar e informar adecuadamente a la víctima y su familia sobre sus derechos y las rutas de atención.
8. Apoyar la búsqueda de mecanismos individuales, familiares, sociales e institucionales para la protección de la víctima.
9. Activar estrategias y rutas de protección.
10. Efectuar una completa valoración física y mental acorde con los requerimientos de la valoración inicial de urgencias para una víctima de violencia sexual, garantizando los principios del trato humanizado, digno y la confidencialidad.



Al médico/a general del HUDN siempre le corresponderá la detección y estabilización previa de las víctimas de violencia sexual, que exhiban riesgo de auto o heteroagresión, así como la hospitalización y solicitud de valoración por psicología o psiquiatría si se requiere.

La sedación a una víctima en riesgo de auto o heteroagresión -en los casos que se requiera-, debe ser efectuada por el médico general a cargo del caso, hasta la valoración por psiquiatría.

Antes de la sedación verifique las condiciones médicas de base, si identifica alteraciones primero corríjalas, valore los signos vitales, y proceda a sedar a la víctima.

Es claro que la sedación no es una medida que deba ser utilizada de manera generalizada ante cualquier tipo de síntoma ansioso, depresivo o irritabilidad manifestada por la víctima de violencia sexual. Solamente ante casos de riesgo inminente de auto o heteroagresión. En todo caso con riesgo suicida o heteroagresivo debe, además, solicitarse evaluación de urgencias por psiquiatría para diagnóstico y tratamiento específico de la situación,

Una vez se tiene la víctima de violencia sexual hemodinámicamente estable y se han descartado o manejado situaciones médicas de base, relacionadas o no con la agresión sexual que estuvieran generando un riesgo (como intoxicación exógena, trauma craneoencefálico, descompensación metabólica, hipoxia, psicosis activa, entre otros posibles), los esquemas de sedación para pacientes con riesgo de auto o heteroagresión que pueden ser utilizados por la médica o el médico general de urgencias, son los siguientes:



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	HOJA: 96 DE: 128	
		01		

**TABLA N° 19. ESQUEMAS SUGERIDOS PARA MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO DEL RIESGO AUTO O HETEROAGRESIVO EN SERVICIOS DE URGENCIAS DEL HUDN**

PERSONA ADULTA	NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE
<b>Con diagnóstico exclusivamente psiquiátrico que acepta vía oral:</b>	<b>Cuadros psicóticos con riesgo activo de auto o heteroagresión:</b>
<b>Lorazepam</b> 2 mg vo cada media hora. Día hasta valoración por psiquiatría en urgencias.	<b>Difenhidramina:</b> adolescentes: (riesgo de tolerancia). 1 - 5 mg/kg niños. 25-50 mg/dosis desinhibición
<b>Haloperidol</b> 5 mg vo cada hora. Mantener 6 - 12 mg día hasta valoración por psiquiatría. Si no acepta vía oral, considerar la aplicación intramuscular descrita en la sección siguiente. Mantener entre 5 - 10 mg día hasta valoración por el psiquiatra en urgencias.	<b>Risperidona:</b> en solución 1 mg/ml, a dosis de 0.25 mg/día en pacientes con peso menor de 50 kg, y de 0.5 mg/día si el peso del paciente es mayor que 50 kg.
<b>Con diagnóstico exclusivamente psiquiátrico que no acepta vía oral:</b>	<b>Clonazepam:</b> En este grupo poblacional también es posible la sedación con clonazepam solución oral 2.5 mg/ml a dosis mínima durante cortos períodos de tiempo; máximo 4 semanas, para evitar efectos adversos.
<b>Haloperidol</b> 5 - 10 mg cada 30 minutos hasta 30 mg. Mantener con dosis máximo de 20 mg/día hasta valoración por el psiquiatra de urgencias. En cualquier caso, indicar monitoreo frecuente de estado general, tensión arterial y otros signos vitales.	<b>Por vía oral, con gotas que nunca deben suministrarse directamente en la boca, sino mezcladas con agua, aromática o jugo de frutas:</b> <b><u>Hasta los 10 años de edad o menos de 30 kg. De peso corporal:</u></b>
Si se encuentra alguna condición médica de base o asociada con los síntomas heteroagresivos o suicidas, relacionada o no con la agresión sexual, y sin dejar de brindar el manejo médico específico correspondiente, se debe suministrar: haloperidol 5 - 10 mg cada 1 - 3 horas, con tope máximo de 20 mg/día, hasta la valoración y continuación de manejo por el médico psiquiatra.	Iniciar 0.01 a 0.03 mg/kg día. Aumentar gradualmente la dosis en incrementos de 0.25 a 0.5 mg/día cada tres a siete días hasta el control de la crisis o la aparición de las reacciones adversas. <b><u>Entre 10 y 16 años de edad:</u></b> La dosis inicial es de 1.0 - 1.5 mg/día administrados en 2 - 3 dosis divididas. La dosis puede aumentarse en 0.25 - 0.5 mg cada tercer día hasta que se alcance la dosis individual necesaria (de 3 - 6 mg/día). Puede haber casos con agitación paradójica.

Fuente: modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 97 DE: 128	

**Acciones especializadas en salud mental para la víctima de violencia sexual en su consulta inicial al HUDN.**

La intervención especializada es un procedimiento de intervención en crisis que debe ser llevado a cabo por psicología clínica o psiquiatría.



Posteriormente, si dichos profesionales lo consideran necesario, la víctima puede ser referida para continuar su atención ambulatoria para completar una psicoterapia breve por psiquiatría o psicología en consulta externa, o puede ser derivada para atención integral en salud mental a cargo de un equipo interdisciplinario. La decisión por alguna de estas dos opciones se puede tomar una vez terminada la valoración inicial de urgencias y la primera sesión de terapia breve por psicología o psiquiatría orientada hacia la intervención en crisis.

**Intervención en crisis propiamente dicha**



En HUDN la debe realizar la psicóloga o psicólogo clínico(a), de turno o disponible, debidamente entrenados en psicoterapia breve a través de la respuesta a la interconsulta solicitada en DGH, por el medico medica responsable de la atención inicial de la víctima, de igual manera deberán estar atentos al llamado vía telefónica o por el grupo de whatsapp donde se activa código FUCSIA y asistan al llamado para la atención oportuna a las víctimas.

**TABLA N° 20. CARACTERÍSTICAS DE LA PRIMERA CONSULTA DE PSICOTERAPIA BREVE POR ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL (MÉDICA/O PSIQUIATRA O PSICÓLOGA/O CLÍNICO) PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**



<b>Objetivo</b>	Reducir las posibles consecuencias emocionales y sociales negativas que puedan derivarse del evento traumático a partir de la identificación y el fortalecimiento de recursos personales, familiares y sociales, y la búsqueda de soluciones factibles ante problemas específicos, mediante una intervención terapéutica especializada en salud mental, oportuna y de calidad, que hace parte integral de la atención de la urgencia médica derivada de una victimización sexual.
<b>Momento en que debe realizarse</b>	Como parte de la atención inicial de urgencias para toda que debe realizarse víctima de violencia sexual en un contexto tranquilo y privado.
<b>Duración</b>	De 60 a 180 minutos, según necesidades de la víctima.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 98 DE: 128	



<b>Periodicidad</b>	La psicoterapia breve puede ser desarrollada en un formato de entre 1 y 10 sesiones, atendiendo a las necesidades de cada víctima y las posibilidades del contexto. Cuando se emplee un formato multis Sesiones, se recomienda iniciar con una a la semana e ir espaciando hasta máximo una al mes.
<b>Profesional a cargo</b>	Profesional de la psicología clínica o de la medicina con especialidad en psiquiatría con entrenamiento adicional específico para el manejo psicoterapéutico de víctimas de violencia sexual, ya que se trata de un procedimiento especializado que requiere conocimiento y experticia clínica.
<b>Tipo de paciente</b>	Toda persona víctima de violencia sexual perteneciente a cualquier grupo de edad, género o modalidad de victimización que esté siendo atendida por tal motivo en el marco de la atención de la urgencia médica, y que haya otorgado su consentimiento informado para la acción clínica integral en salud, incluyendo los componentes de atención en salud mental especializada.
<b>Formato</b>	Psicoterapia breve centrada en solución de problemas de tipo individual o en diada víctima - persona adulta protectora en casos de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, si se considera terapéutico y dicho acompañamiento es aceptado. En ningún caso la víctima y el agresor deben estar en un mismo contexto terapéutico.
<b>Procedimiento a través de los cuales puede llevarse a cabo en el marco del SGSSS colombiano, según MAPIPOS</b>	Interconsulta médica especializada de urgencias o ambulatoria por médica/o psiquiatra.
	Consulta de urgencias por medicina especializada - psiquiatría.
	Procedimiento de psicoterapia individual por psicólogo/a. Procedimiento de psicoterapia individual por psiquiatra.
	Traslado de pacientes para completar valoraciones y procedimientos necesarios dentro del manejo integral de la urgencia médica.
	Es obligatoria la atención médica especializada por profesionales de psiquiatría, psicología clínica, o psicología con entrenamiento en clínica.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 99 DE: 128	



	<p>En casos de mujeres, adolescentes y niñas víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado interno y especialmente en el contexto del desplazamiento forzado, se requiere acompañamiento por profesionales expertas en intervención psicosocial, así como para sus familiares de acuerdo con la sentencia t -045 de 2010 de la corte constitucional. Igualmente, los psicofármacos que puedan ser requeridos como parte integral de la atención en salud mental. La ley 1257 de 2008 en el artículo 19, declarado exequible por la sentencia c - 776 - 10 de 2010, establece que las empresas promotoras de salud, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, serán: "/as encargadas de la prestación de servicios de asistencia médica, psicológica y psiquiátrica a las mujeres víctimas de violencia, a sus hijos e hijas".</p>
<p><b>Garantizar la habitación y alimentación de la víctima en el sitio donde se remita para intervención especializada en salud mental, incluyendo el servicio de transporte de la víctima y de sus hijos e hijas ( y de un acompañante por víctima, independiente mente de la edad de ésta)</b></p>	<p>Ley 1257 de 2008, artículo 19, declarado exequible por la sentencia c - 776 - 10 de 2010: "las prestaciones de alojamiento y alimentación suministradas a la mujer víctima de violencia, hacen parte de las medidas de protección y atención propias de su derecho integral a la salud.</p> <p>Existe también el antecedente de amparo constitucional de estos derechos para mujeres, adolescentes, y niñas afectadas por violencia sexual en el marco del conflicto armado interno y especialmente quienes se encuentran en situación de desplazamiento forzado, en caso de que no sean hospitalizadas; con transporte para un acompañante por víctima (sentencia de la corte constitucional t - 045 de 2010).</p>
<p><b>Estrategias</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contemplar múltiples niveles de evaluación e incluir a los diferentes actores familiares y sociales involucrados en los problemas derivados de la victimización sexual y en su solución.</li> <li>• Partir de una definición de esos problemas que sea compartida por la persona consultante y que permita visualizar como viable la solución de los mismos.</li> <li>• Enfocarse en el presente y el futuro, no en el pasado.</li> <li>• Resaltar que la violencia sexual obedece a características del contexto cultural y social que favorecen las inequidades de poder entre las personas, principalmente por género y edad, antes que en consideraciones de índole intrapsíquica.</li> <li>• Enfocarse más en los recursos que en los déficits. Enfocarse sobre lo posible y no sobre lo perfecto.</li> <li>• Partir de las características particulares del caso.</li> <li>• Tener en cuenta la etapa del ciclo de vida individual y familiar, y el contexto</li> </ul>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 100 DE: 128	



	<p>social en que se produjo el acto violento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contemplar los recursos disponibles en los distintos contextos involucrados en la solución de los problemas identificados en torno a la violencia sexual y favorecer la manera de activarlos y ampliarlos.</li> <li>• Proponer acciones directas e indirectas que sean hipotéticamente pertinentes para la solución de problemas concretos.</li> <li>• Prever los posibles efectos positivos y negativos.</li> <li>• Tener en cuenta que el cambio requiere reorganización, reordenamiento, y reestructuración de las representaciones rígidas e inhibitorias que impiden el afrontamiento efectivo de la realidad.</li> <li>• Evaluar contextualmente la presencia de signos y síntomas psiquiátricos y psicológicos, así como la necesidad de tratamiento psicofarmacológico especializado.</li> <li>• Además de la necesidad de continuar con una psicoterapia breve en formato de múltiples sesiones, o considerar la primera como la única intervención psicoterapéutica especializada requerida inmediatamente antes de remitir para continuar manejo por equipo interdisciplinario de salud mental en contexto ambulatorio u hospitalario según necesidades de la víctima.</li> <li>• Asegurar confidencialidad y privacidad, al igual que en el resto de la ruta de atención.</li> </ul>
<b>Fases</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se parte y se centra en el motivo de consulta.</li> <li>• Se intenta evidenciar y entender el problema.</li> <li>• Se facilita la descarga emocional, la expresión de sentimientos y la normalización de síntomas. Movilizar recursos y habilidades personales, familiares y sociales.</li> <li>• Evaluación del estado mental de la víctima, recontextualizando los síntomas como reacciones esperables ante la victimización sufrida que, no obstante, pueden ser superados mediante acciones específicas.</li> <li>• Recomendaciones y sugerencias generales. Acuerdos terapéuticos específicos. Resumen final con retroalimentación por parte de la víctima consultante.</li> </ul>
<b>Técnicas</b>	<p>Para facilitar que la víctima retome la percepción de control sobre sí misma y sobre sus circunstancias, se recomienda durante la entrevista permitirle hacer elecciones, como las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer un vaso de agua.</li> <li>• Permitir que elija el sitio donde quiere sentarse.</li> <li>• Indicar que en cualquier momento puede suspender la entrevista, si así lo desea.</li> <li>• Efectuar preguntas del tipo:</li> <li>• ¿quiere que hablemos o le parece que ahora no es el momento?</li> </ul> <p>Justificar la necesidad de las preguntas a través de indicaciones como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuénteme todo lo que crea que yo debería saber.</li> <li>• No tiene necesidad de compartir todo lo ocurrido.</li> </ul>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 101 DE: 128		

<b>Acciones y actitudes no terapéuticas que debe evitar durante la consulta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tal vez haya cosas que le parezca que en este momento debe guardar.</li> </ul> <p>Respetar el ritmo impuesto a la entrevista por la víctima, mediante frases como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En cualquier momento puede interrumpir la entrevista y nos tomamos un descanso hasta que se sienta mejor.</li> </ul> <p>Ofrecer opciones a través de intervenciones tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tal vez haya algunos temas que prefiera escribirlos, dibujarlos o expresarlos de otra manera que no sea necesariamente contárselos a alguien.</li> </ul> <p>Para facilitar la expresión de emociones, significados y sentidos propios otorgados a lo ocurrido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostrar una actitud de comprensión con el cuerpo y utilizar expresiones como: puedo ver que..., por lo que dices, parece que te sientes... Se debe evitar decir: lo comprendo.</li> <li>• Dar signos de atención (afirmar con la cabeza, con la mirada, alguna anotación, alguna expresión verbal) que animen a la persona a sentirse cómoda hablando.</li> <li>• Observar la comunicación no verbal y considerar lo que está sintiendo la persona tanto por lo que dice como por lo que no dice.</li> <li>• Preguntar por sus necesidades, preocupaciones, ansiedades y dificultades.</li> </ul> <p>Formular las preguntas de manera abierta, para que faciliten la comunicación, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿cómo ves la situación?</li> </ul> <p>Parfrasear los puntos principales para confirmar que se ha entendido bien y para darle la oportunidad de corregirnos y a la vez profundizar en lo que está diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿estás diciendo que no puedes soportar tanta tensión?</li> <li>• Aceptar tranquilamente el silencio, la información angustiante y el dolor de la otra persona el tiempo que sea necesario sin perder la calma o llenar el silencio con cualquier comentario.</li> <li>• Tener una actitud corporal que facilite la comunicación con el cuerpo orientado hacia la persona (sin brazos o piernas cruzadas), hacia delante y acercándose a la persona.</li> <li>• Tener contacto visual como signo de aceptación y de escucha.</li> <li>• En ciertos momentos, no evitar el contacto físico con las manos (en el hombro o tomando las manos del otro), aunque con prudencia, ya que prematuro o a destiempo puede ser vivido como una invasión del espacio personal; al respecto también tenga en cuenta lo que socialmente se considera aceptable en el lugar (por ejemplo, en la mayor parte de los contextos colombianos suele ser comúnmente aceptado éste tipo de</li> </ul>
---	---

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 102 DE: 128		

	<p>contacto entre dos mujeres o desde una mujer hacia una niña o niño, pero no desde un hombre hacia otro hombre).</p> <p>Poner el foco de atención en cómo se siente y se comporta la persona respecto a lo ocurrido más que en lo ocurrido, por ejemplo, en sus emociones y percepciones en torno a los hechos (humillación, fortaleza, culpa, rabia, tristeza, entre otros) y detectar cuáles de estas emociones pudieran ser problemáticas en el futuro (por ejemplo, autoacusación o vergüenza severas).</p> <p>Trabajar conjuntamente para entender los hechos. Para dar apoyo emocional a las víctimas de violencia no se necesita saber la "verdad", ni conocer detalles de lo ocurrido.</p> <p><b><u>Para resignificar los sentidos y significados otorgados por la víctima a lo ocurrido, de modo que la adaptación y solución de problemas resulte más fácil, se requiere:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar a construir un marco comprensivo que ubique la agresión sexual en un contexto relacional enmarcado por estructuras de poder hegemónicas que pusieron en desbalance de poder a la víctima con relación al victimario, promoviendo la victimización sexual.</li> <li>• Emplear técnicas de connotación positiva que sean sensibles a la condición de víctima de la consultante.</li> <li>• Emplear técnicas de ubicación en un futuro en el cual ya se hayan superado los efectos de la victimización.</li> <li>• Resignificar los signos y síntomas mentales encontrados, así como los tratamientos psicofarmacológicos cuando sean requeridos como una parte más de las estrategias de afrontamiento desplegadas, en el marco de otras desarrolladas por la misma víctima y su grupo de apoyo primario.</li> </ul> <p><b><u>Para técnicas terapéuticas mínimas aplicables a niños, niñas y adolescentes:</u></b> ver los lineamientos para la atención terapéutica a víctimas de violencia sexual del consejo distrital para la atención terapéutica a víctimas de violencia intrafamiliar y violencia y explotación sexual, Bogotá, año 2004, pág. 48 - 62. Disponible en: <a href="http://190.25.230.149:8080/dspace/bitstream/123456789/1251/1/li_n_eam_i_e_ntos%2doara%20ia%20atencion.odf">http://190.25.230.149:8080/dspace/bitstream/123456789/1251/1/li_n_eam_i_e_ntos%2doara%20ia%20atencion.odf</a></p> <p><b>No se debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Decir le entiendo perfectamente o imagino por lo que está pasado, porque aparte de inadecuado, es falso.</li> <li>• Pensar por adelantado lo que va a decir en la intervención o aplicar rígidamente programaciones preestablecidas independientemente de las necesidades percibidas en la víctima en el contexto de la sesión.</li> <li>• Ignorar, restar importancia o negar los sentimientos de la otra persona.</li> <li>• Fingir que se ha comprendido, cuando no es así.</li> <li>• Cambiar del tema que resulta importante para la persona por incomodidad personal. Aconsejar con frases como: creo que deberías ...</li> </ul>
--	--



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 103 DE: 128		

	<p>¿cómo es que no</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intentar tranquilizar forzosamente, tratar de animar, consolar o quitarle importancia al asunto con frases como: anímese ¡no es para tanto!</li> <li>• Juzgar o criticar lo que la persona hizo durante la agresión o después de ella.</li> <li>• Instruir con frases como: esto puede ser una experiencia interesante si....</li> <li>• Hostigar con preguntas sobre detalles de la experiencia o corregir, con frases como: ¿cuándo empezó todo? No, esto no fue así.</li> </ul>
<b>Disposición final de la Víctima de violencia sexual</b>	<p>De acuerdo con las características de la víctima, su disposición y posibilidad de acudir a una psicoterapia, y las características del profesional que atiende y del contexto de ayuda en que actúa, al finalizar la primera sesión de psicoterapia breve podrá disponerse que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta sea la única sesión que se realizará, remitiendo desde allí a la víctima para continuar con una atención interdisciplinaria por parte del equipo de salud mental, en contexto ambulatorio, acorde con las necesidades de la persona y las características de la ayuda disponible.</li> <li>• Esta sea la primera de una serie de hasta 10 sesiones, de acuerdo con el formato de psicoterapia breve individual centrada en solución de problemas, luego de la cual se podrá referir o no la persona a continuar atención interdisciplinaria por equipo de salud mental.</li> <li>• Que se detecte la necesidad de iniciar algún tipo de farmacoterapia específica por presencia de una psicopatología instaurada de la cual se conoce que el pronóstico mejora a partir de un abordaje bimodal combinando psicoterapia más farmacoterapia específica.</li> <li>• Si el profesional que conduce la consulta inicial de psicoterapia breve es psiquiatra, deberá iniciar de inmediato la medicación necesaria, explicando su uso como un elemento más dentro de las estrategias de afrontamiento indicadas.</li> <li>• Si se trata de psicóloga(o) clínico, deberá efectuar la misma resignificación de la farmacoterapia, derivando para continuar manejo conjunto o exclusivo por médico o médica psiquiatra, de acuerdo con las circunstancias que rodean a cada caso.</li> </ul>

**Fuente:** Modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual 2012.

### **Derivación a intervención terapéutica por equipo interdisciplinario en salud mental o la continuación de psicoterapia breve por psiquiatra o psicóloga/o**

Una vez terminada la primera consulta por psicoterapia breve realizada dentro del contexto de la atención médica de urgencia para la víctima de violencia sexual, la médica o el médico psiquiatra, la psicóloga o psicólogo clínico deciden si la víctima requiere ser remitida a su EPS para continuar un proceso de psicoterapia breve por psiquiatría o psicología clínica, para ello el psicólogo responsable de la valoración inicial, debe realizar la solicitud correspondiente en DGH, e informar al personal médico y de enfermería la necesidad de continuar con psicoterapia, para que en el momento del egreso se entregue la solicitud de las psicoterapias, se informe, explique

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 104 DE: 128		

y se deje registrado en la epicrisis y en las indicaciones al egreso hospitalario la necesidad de continuidad de atención en salud mental a la víctima.

De igual manera desde el área de referencia y contrarreferencia del HUDN, se debe notificar los casos de violencia sexual a la EAPB responsable de la víctima, con el fin de dar continuidad a la atención en salud y cumplir con los seguimientos establecidos por norma a las víctimas de violencia sexual.

### PASO 10. Planee los seguimientos clínicos requeridos por la víctima

El médico o médica que da egreso a las víctimas de violencia sexual atendidas en HUDN, es el responsable de registrar en la epicrisis e indicaciones médicas los seguimientos ambulatorios que debe realizar la víctima en primer nivel de atención establecidos en la normatividad vigente, así como informar los objetivos y fechas a la víctima y sus familiares.



Se tiene previsto que a cada víctima de violencia sexual le sean realizados un **total de cinco consultas de control** luego de efectuada la atención inicial de urgencia, con la siguiente periodicidad:

1. A las dos semanas (15 días)
2. A las cuatro semanas (1mes)
3. A las tres meses,
4. A los seis meses
5. A los doce meses (1 año)

### Seguimiento





	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 105 DE: 128	





El área de referencia y contrarreferencia al egreso hospitalario, debe reportar a la EAPB responsable de la víctima el evento identificado para su respectivo seguimiento y control.

**PASO 11.** Derive hacia otros profesionales de la salud requeridos para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual

La atención integral en salud de una víctima de violencia sexual puede requerir el concurso de otros profesionales de la salud adicionales a los mencionados hasta ahora por este protocolo, hacia quienes debe ser remitida la víctima en virtud de sus necesidades clínicas.

De manera rutinaria debe contemplarse, como mínimo, la remisión a los siguientes profesionales:

1. Profesionales de la salud o de las ciencias sociales debidamente entrenados en atención de la víctima de violencia sexual que solicita una IVE.
2. Profesionales de la salud debidamente entrenados en efectuar consejería pre y post test de VIH - SIDA.
3. Profesionales especializados en salud mental (psiquiatras y psicólogas/os clínicos) expertos en psicoterapia breve con víctimas de violencia sexual, así como equipos interdisciplinarios especializados en salud mental que brinden otro tipo de atención integral requerida con posterioridad a la psicoterapia breve.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 106 DE: 128		

4. Otros médicos y médicas especialistas que se requieren para la atención integral de lesiones o condiciones clínicas que sean documentadas durante la valoración de la víctima. (pediatría, ginecología, urología, oftalmología, toxicología, ortopedia, pediatría, entre otros).

En el caso de requerirse valoración por especialidades disponibles en HUDN, el médico responsable de la atención de la víctima deberá solicitar la interconsulta formal en DGH para la valoración correspondiente.

En el caso que en el HUDN no se cuente con la especialidad requerida, se deberá iniciar proceso de remisión, informando a la EAPB responsable de la víctima la necesidad de la misma y de acuerdo al protocolo de referencia y contrarreferencia PRAUS-007.

**PASO 12. Derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual**



Ante un caso de violencia sexual el medico (a) que realiza la atención inicial de urgencias con el apoyo de la enfermera de turno del área de urgencias, Hospitalización, ginecología, y/o sala de partos, deben activar la ruta con Justicia y Protección de manera inmediata, de acuerdo con la ruta de atención implementada en el municipio de Pasto por el Comité de prevención de violencia de sexo y género (Decreto 1710 de 2020).

### REPORTE A SECTOR JUSTICIA

El delito sexual por disposición interna de la Fiscalía, se considera un Acto Urgente independiente del tiempo que haya transcurrido el hecho y es atendido por Policía Judicial (CTI – SIJIN), que se encuentre de turno, quien es el primer respondiente de los actores urgentes del sector justicia.



1. Para notificar al sector justicia MARQUE A la línea directa 123 y realice el reporte correspondiente.
2. Si el Victimario es menor de 18 años comunicarse a la línea 123 y solicitar que lo comuniquen con policía de infancia y adolescencia o al número 3117871985.

**RECUERDE – OBLIGATORIO:** El médico (a) que realiza la atención inicial a la víctima debe: Solicitar nombres, apellidos, número de identificación (o en su defecto número de placa) y cargo de la persona quien recibe la notificación del sector justicia y dejar registro en la historia clínica DGH.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 107 DE: 128		

**TABLA N° 21. DIRECTORIO JEFES DE LAS UNIDADES LOCALES DE LA SECCIONAL NARIÑO (CTI)**

UNIDAD LOCAL	JURISDICCION	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	GRUPO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
PASTO	PASTO CHACHAGÜÍ NARIÑO TANGUA YACUANQUER TAMINANGO BUESACO	CORREA BONILLA CESAR ARMANDO	ASESOR III	SECCIÓN POLICÍA JUDICIAL NARIÑO	317-6435772 3164720803	<a href="mailto:SUBDIR.POLJUDICIALPAS@FISCALIA.GOV.CO">SUBDIR.POLJUDICIALPAS@FISCALIA.GOV.CO</a>
		MELO ZAMBRANO LUIS ANTONIO	PROFESIONAL INVESTIGADOR III	JEFE SECCION INVESTIGATIVA	318-3440054 3148963782	<a href="mailto:LUISMELO@FISCALIA.GOV.CO">LUISMELO@FISCALIA.GOV.CO</a>
		VELEZ MUÑOZ ANA DEL PILAR	TECNICO INVESTIGADOR II	COORDINADOR GRUPO CAIVAS	316-8069310 3183609137	<a href="mailto:ANAVELEZ@FISCALIA.GOV.CO">ANAVELEZ@FISCALIA.GOV.CO</a>
		CLAUDIA PATRICIA CABRERA SOLARTE	TECNICO INVESTIGADOR IV	COORDINADOR GRUPO CAVIF	3013701795 3183609132	<a href="mailto:CCABRERA@FISCALIA.GOV.CO">CCABRERA@FISCALIA.GOV.CO</a>
		PADILLA JOJOA RICHARD JAVIER	TECNICO INVESTIGADOR IV	JEFE SECCION CRIMINALISTICA	318-3571518 316-4721703	<a href="mailto:RICHARD.PADILLA@FISCALIA.GOV.CO">RICHARD.PADILLA@FISCALIA.GOV.CO</a>
		OCAMPO REVELO OSWALD ANDRES	TECNICO INVESTIGADOR II	JEFE SECCION DE ANALISIS CRIMINAL	300-3791131 3153676603	<a href="mailto:OSWALD.OCAMPO@FISCALIA.GOV.CO">OSWALD.OCAMPO@FISCALIA.GOV.CO</a>
		HIDALGO PATIÑO ANA LUCIA	PROFESIONAL DE GESTION II	ANALISTA DELITOS SEXUALES Y DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SAC	3148979905	<a href="mailto:ANA.HIDALGO@FISCALIA.GOV.CO">ANA.HIDALGO@FISCALIA.GOV.CO</a>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 108 DE: 128	

## REPORTE A SECTOR PROTECCIÓN

1. En casos de violencia sexual cuando las víctimas sean menores de 18 años y si el caso se presenta fuera del contexto familiar, el médico o médica responsable de la atención inicial a la víctima debe notificar el caso a ICBF. Solicite los nombres, apellidos, número de identificación y cargo de la persona quien recibe la notificación, deje registro en la historia clínica DGH.

2. En casos de violencia sexual cuando las víctimas sean mayores de 18 años dentro y si el caso se presenta dentro del contexto familiar el médico o médica responsable de la atención inicial a la víctima debe notificar el caso a COMISARIA DE FAMILIA.

3. En aquellos casos en los cuales además de la violencia sexual en el contexto familiar contra el niño, niña o adolescente, se hayan presentado hechos de violencia contra uno o varios de los integrantes adultos de su núcleo familiar, la competencia será asumida por el comisario o la COMISARIA DE FAMILIA.



4. En casos de VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR (Violencia intrafamiliar), el médico o medica de turno con el Apoyo de enfermera de turno deben reportar el evento a COMISARIA DE FAMILIA.

5. Cuando el caso corresponde a VIOLENCIA SEXUAL EN EL MARCO DEL CONFLICTO ARMADO se activa la ruta con el MINISTERIO PÚBLICO DEL MUNICIPIO (PERSONERÍAS, DEFENSORÍA Y PROCURADURÍA) para que la víctima presente su declaración y así determinar medidas de protección previas a la denuncia (ley 1448 de 2011).

6. Los casos de VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO QUE NO CORRESPONDAN AL CONTEXTO FAMILIAR serán asumidos por la INSPECCIÓN DE POLICÍA.



Bajo ninguna circunstancia se dará de alta a Niños Niñas o Adolescentes hasta que se haya entregado el caso al sector protección para restablecimiento de derechos (ICBF - Comisarias de Familia).

Lo anterior con el fin de dar inicio al proceso de restablecimiento de derechos y que se tomen las medidas de protección integral a las que tienen derecho las víctimas de violencia sexual.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 109 DE: 128	



**TABLA N° 22. DIRECTORIO ICBF DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

<b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b>		
www.icbf.gov.co		
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 918080		
Línea Gratuita Violencia Sexual: 01 8000 112440		
<b>No calles...! Denuncia el maltrato! Con tu apoyo salvamos a los niños Línea 141</b>		
<b>ICBF REGIONAL NARIÑO</b>		
Carrera 3a. Calle 23 Barrio Mercedario – Pasto		
<b>CONMUTADOR Comunican con todas las dependencias Zonales y Regional: 7374561</b>		
A través de estas líneas se puede comunicar con todas las dependencias del ICBF en Centros Zonales y Sede Regional		
<b>DIRECTORA REGIONAL ( ) : Luis Carlos España Patiño</b>		
Servicios y Atención Regional: <b>FLOR ADRIANA GUERRERO BRAVO</b> Ext IP. 230028		
<b>CENTRO ZONAL PASTO UNO</b>		
Carrera 24 No. 16-19 Edificio Continental Tel. 7238423 – 7238414		
<b>COORDINADOR ZONAL: MARTHA LUCÍA AREVALO</b>		
Servicios y Atención: <b>GISELL ALEXANDRA YANDAR</b> Extensión 231000		
<b>MUNICIPIOS DEL AREA DE INFLUENCIA:</b>		
BUESACO	FUNES	TANGUA
CHACHAGUI	SAN BERNARDO	YACUANQUER
EL TABLON	SAN JOSE DE ALBAN	
<b>CENTRO DE INVESTIGACION Y ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL CAIVAS</b>		
Calle 19 No. 21 A 29 Cuarto Nivel Celular		
<b>CENTRO ZONAL PASTO DOS</b>		
Calle 20 No. 38-63 Avenida Los Estudiantes Tel. 7310773 - 7311435 -7364426		
<b>COORDINADOR ZONAL: María Natalia Ibarra Cabrera</b>		
Servicios y Atención: <b>HELENA MARISOL CASTRO</b> Extensión 232000		
<b>MUNICIPIOS DEL AREA DE INFLUENCIA:</b>		
ANCUYA	EL TAMBO	LOS ANDES SOTOMAYOR
CONSACA	LA FLORIDA	NARIÑO
EL PEÑOL	LINARES	SANDONA
<b>SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES CESPA</b>		
Calle 20 No. 7-06 Barrio Chile		



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 110 DE: 128	

**TABLA N° 23. DIRECTORIO DE COMISARIAS DE FAMILIA  
DEPARTAMENTO DE NARIÑO**

CENTRO ZONAL	MUNICIPIO	NOMBRE COMISARIO	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
CZ BARBACOAS	BARBACOAS	YULI VIVIANA SEVILLANO DOMINGUEZ	3207209636	ybsevillano@hotmail.com
CZ BARBACOAS	ROBERTO PAYAN	SAMARA SEGURA LANDAZURY	3232884343	samalanse@gmail.com
CZ BARBACOAS	MAGUI PAYAN	MONICA ROCHA	3132815812	comifamilia@maguipayan-narino.gov.co
CZ IPIALES	CONTADERO	ALEXANDRA NARVAEZ RODRIGUEZ	3186242629	Comisariadefamilia@contadero-narino.gov.co - comisariacontadero@hotmail.com
CZ IPIALES	CORDOBA	RICARDO ANDRES PORTILLA	3164947410	comisariadefamilia@cordoba-narino.gov.co
CZ IPIALES	CUMBAL	MARIA ELENA CUASPUD CHIRAN	3212098689	comisariacumbal@gmail.com - marycuaspud@gmail.com
CZ IPIALES	GUACHUCAL	JHON ARMANDO CARLOSAMA	3174093270	comisariadefamilia@guachucal-narino.gov.co
CZ IPIALES	ILES	DIANA LORENA ROBLES	318 849 00 86	comisariadefamiliailes@gmail.com
CZ IPIALES	IPIALES	GERARDO MISNAZA BURBANO	3154592505	No registra
CZ IPIALES	POTOSI	DEISSY YESSENIA CARDENAS CASTRO	3012759178	comisariadefamilia@potosi-narino.gov.co
CZ IPIALES	PUPIALES	SANDRA CRUCELY MENA GUERRERO	3185211809	comisaria@pupiales-narino.gov.co
CZ IPIALES	CUASPUD CARLOSAMA	CLAUDIA ANYI VALENZUELA MIMALCHI	3225750177	comisariadefamilia@cuaspud-narino.gov.co
CZ IPIALES	GUALMATAN	ANDREA ARAUJO MUÑOZ	3113454535	comisariadefamilia@gualmatan-narino.gov.co
CZ IPIALES	ALDANA	EDGAR JOSE CABRERA MERA	3184511225	comisariaaldana@yahoo.es
CZ IPIALES	PUERRES	RIGOBERTO NASTUL	3104733080	comisariafamilia@puerres-narino.gov.co
CZ LA UNION	LA CRUZ	LUIS EDUARDO LASSO	3147290005	lulasso77@hotmail.com
CZ LA UNION	BELEN	LIZETH JOHANA ORDOÑEZ ORTEGA	3177023406	comisaria@belen-narino.gov.co
CZ LA UNION	SAN PEDRO DE CARTAGO	ANA MARIA ZARAMA	3188530226	amzarama15@hotmail.es
CZ LA UNION	ARBOLEDA BERRUECOS	SUSANA ROSERO CHAMORRO	3012440090	comisaria@arboleda-narino.gov.com - susanarosero03@hotmail.com
CZ LA UNION	SAN LORENZO	JESUS FERNANDO GAVIRIA CASTILLO	3117327624	comisariadefamilia@sanlorenzo-narino.gov.co - jesus.gaviria@hotmail.com
CZ LA UNION	COLON GENOVA	HELDER ANTONIO GALLARDO CERON	3218123221	comisariacolongenova@gmail.com



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			<b>HOJA: 111 DE: 128</b>	

CZ LA UNION	LA UNIÓN	HELENA ALEJANDRA BUITRAGO DAZA	3162714364	comisaria.de.familia@launion-narino.gov.co
CZ LA UNION	SAN PABLO	ERIKA REVELO	3225467247	No registra
CZ PASTO 1	BUESACO	ROSSANA ORTIZ	3143895128	comisaria@buesaco-narino.gov.co
CZ PASTO 1	PASTO SEGUNDA	CARMEN ISABEL QUINTERO ORTIZ	3012006667	comisaria2familia@gobiernopasto.gov.co
CZ PASTO 1	TANGUA	CLEMENCIA ORDOÑEZ DELGADO	3148584079	cordel0710@gmail.com
CZ PASTO 1	CHACHAGUI	LORENA VASQUEZ CALVACHE	3103473378	comisariachachagui@gmail.com
CZ PASTO 1	SAN BERNARDO	FERNANDO DELGADO MOLINA	3136537487	fedemo.comisario@hotmail.com
CZ PASTO 1	ALBAN	GEOVANA ALEXANDRA SIERA BUCHELI	3187375371	comisaria@alban-narino.gov.co
CZ PASTO 1	FUNES	JORGE ARTURO VILLA FUERTES	3205358417	comisariafunes@hotmail.com
CZ PASTO 1	TABLON DE GOMEZ	HELDER NELSON CORDOBA	3127170893	helder.3949@yohoo.com
CZ PASTO 2	LOS ANDES SOTOMAYOR	JENIFER BOLAÑOS	3105429356	comisariadefamilia@losandessotomayor-narino.gov.co
CZ PASTO 2	EL PEÑOL	ANGIE CAROLINA CORDOBA ROSERO	3104407558	comisaria@elpenol-narino.gov.co
CZ PASTO 2	NARIÑO	PAOLA MARIBETH CHAVES CHAMORRO	3122580744	pch_2708@hotmail.com - comisaria@narino-narino.gov.co
CZ PASTO 2	PASTO PRIMERA	SOFIA MERCEDES BASTIDAS VEGA	3137473040	comisaria1familia@gobiernopasto.gov.co
CZ PASTO 2	PASTO TERCERA	VIVIANA DEL CARMEN PANTOJA	3105442100	comisaria3familia@gobiernopasto.gov.co
CZ PASTO 2	LA FLORIDA	YOLANDA RAMOS GOMEZ	3122422031	comisarialaflorida22@gmail.com
CZ PASTO 2	YACUANQUER	YOHANA ELIZABETH ROSERO VELASCO	3164466945	comisaria@yacuanquer-narino.gov.co
CZ PASTO 2	ANCUYA	DIANA CAROLINA ESCOBAR CAICEDO	3167475759	comisariadefamiliaancuya@hotmail.com
CZ PASTO 2	EL TAMBO	YURY CONSTANZA MENA DIAZ	3137446452	yurimena2737@hotmail.com
CZ PASTO 2	CONSACA	KATHERINE BOLAÑOZ	3166970660	comisaria@consaca-narino.gov.co
CZ PASTO 2	SANDONA	DIANA FERNANDA DELGADO PABON	3175737611	comisariadefamiliasandona@hotmail.com
CZ REMOLINO	CUMBITARA	MONICA CASTILLO	3215492648	comisariadefamilia@cumbitara-narino.gov.co
CZ REMOLINO	POLICARPA	ANA GABRIELA VIVEROS	3186021343	comisaria@policarpa-narino.gov.co

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 112 DE: 128	

CZ REMOLINO	TAMINANGO	ANDREA GRIJALBA LARA	3173754939	comisaria@taminando-narino.gov.co
CZ REMOLINO	EL ROSARIO	YOVANY RODRIGUEZ	3206406340	comisariadefamiliaelrosario@hotmail.com
CZ TUMACO	EL CHARCO	MONICA MAYA	3146122284	monik08may@hotmail.com
CZ TUMACO	TUMACO	CLAUDIA VANESA ANTE ORTIZ	3105267038	vaneante26@gmail.com
CZ TUMACO	MOSQUERA	JHONNY GONZALO SANCHEZ	3147009049	jhonny Sanchez33@hotmail.com
CZ TUMACO	OLAYA HERRERA	DENNIS LUCIA IBARRA RAMIREZ	3165321431	comisaria.olayaherrera@gmail.com
CZ TUMACO	SANTA BARBARA ISCUANDE	FAUSTINO SEGURA CALDEZ	3104895469	faustinosegura2011@hotmail.com
CZ TUMACO	LA TOLA	CARLOS BABINTON ORTIZ	3128534917	elbabi-851015@hotmail.com
CZ TUMACO	FRANCISCO PIZARRO	CLAUDIA PATRICIA MONTAÑO	3148805018	clapa1988@yahoo.com
CZ TUQUERRES	IMUES	ANDRES REALPE	3108416312	comisari-imues@hotmail.com
CZ TUQUERRES	MALLAMA	HERNAN ZAMBRANO PIZAN	3136247108	comisariamallama.nar@gmail.com
CZ TUQUERRES	SAMANIEGO	ANGELA MARIA VILLOTA TORRES	3015093081	Cfamilia.sam@gmail.com
CZ TUQUERRES	SANTACRUZ DE GUACHAVEZ	ANGELICA IBARRA	3105881031	comisariadefamilia@santacruz-narino.gov.co
CZ TUQUERRES	SAPUYES	ANA JULIA ERASO ORBES	3163674075	comisaria@sapuyes-narino.gov.co
CZ TUQUERRES	TUQUERRES	ASTRID ALEJANDRA LOPEZ	3008652287	comfamiatiuquerres@gmail.com
CZ TUQUERRES	PROVIDENCIA	IVONNE M. ESPINOSA DE LA TORRE	3174369167	comisariadefamiliaProvidencia@gmail.com
CZ TUQUERRES	LA LLANADA	BAIRO PATRICIO YELA BELALCAZAR	3168824350	comisariaflia@allanada-narino.gov.co
CZ TUQUERRES	OSPINA	FANNY ZAMBRANO BENAVIDES	3104210677	comisariadefamiliaospina@gmail.com
CZ TUQUERRES	GUAITARILLA	ANALID ROSALES BENAVIDES	3108245682	comisaria.guaitarilla@hotmail.com
CZ TUQUERRES	RICAUARTE	JULIO GABRIEL PUCHANA	3216461480	comisaria@ricaurte-narino.gov.co
COMOSARIA DE FAMILIA	LEIVA	VERA ISABEL ENRIQUEZ	3113897677	comisarialeiva@hotmail.com
COMOSARIA DE FAMILIA	LINARES	JUAN GUILLERMO BUCHELI	3148920540	comisariadefamilia@linares-narino.gov.co



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 113 DE: 128		

### **TENER EN CUENTA:**

- ✓ Si la víctima es remitida de un nivel de menor complejidad se debe verificar si se activó ruta externa previamente comunicándonos con el comité consultivo de VBG: Celular 3122209712.
- ✓ Si no se activó debemos activarla (CODIGO FUCSIA).

### **TRABAJO SOCIAL**

A todo caso de violencia sexual que amerite, el médico o médica de turno debe solicitar en la atención inicial la valoración por el área de trabajo social y para las violencias de género e intrafamiliar, solicite la valoración si se requiere, dependiendo de cada caso.



En los casos en que se requiera protección a la víctima, el personal médico y de enfermería deben informar a ICBF si el caso se presenta en menores de 18 años y en el caso de las mujeres víctimas de violencia de género, en las que se identifique RIESGO DE FEMINICIDIO, se debe reportar a comisaria de familia, en estos casos la víctima no puede regresar al hogar dónde se encuentra el agresor, por tanto no puede egresar del HUDN, sin las indicaciones claras dadas por ICBF o comisaria de familia, para ello el médico o medica de turno debe solicitar valoración por trabajo social y la enfermera de turno responsable de la víctima debe notificar el caso a trabajo social para que junto con ICBF o comisaria de familia, se tramite el ingreso a la casa albergue para protección de las víctimas de violencias de género e intrafamiliar, deje constancia en DGH sobre el reporte del caso y el proceso realizado.

### **RUTA DE ACCESO A CASA ALBERGUE DEPARTAMENTO DE NARIÑO - PASTO**

Desde la Gobernación de Nariño, en Convenio interinstitucional con la Alcaldía de Pasto y con apoyo de ONU MUJERES, ACNUR se logró la implementación de “CASA ALBERGUE” para el departamento de Nariño con el fin de cumplir con lo establecido en la normatividad vigente en relación a la protección de las mujeres víctimas de violencia de género.

### **INGRESO A CASA ALBERGUE:**

1. El área de trabajo social de HUDN debe realizar los trámites ante comisaria de familia para los casos de las mujeres víctimas de violencia de género que requieran casa albergue.
2. La medida de protección y atención en la casa albergue debe ser emanada de autoridad competente y en ese orden las instituciones que pueden realizar la solicitud son Comisarias de

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 114 DE: 128		

Familia, Juez de Familia, Juez Promiscuo Municipal, Autoridad Indígena, Juez de Garantías cuando la Fiscalía lo solicita, quien a su vez remitirá a Comisaria, Juez de Familia y Promiscuo Municipal.

3. Los documentos que se deberán presentar para solicitar el cupo, son:

Acto administrativo motivado que contenga: Identificación de la medida de protección con valoración de nivel de riesgo, identificación de la víctima y sus hijos/as (nombre, documento de identidad, fecha y lugar de nacimiento y edad). Además, se debe informar el lugar de los hechos, enfermedades físicas y/o psiquiátricas, si es consumidor de sustancias psicoactivas (SPA), datos de afiliación al SGSSS. (Competencia de comisaria de familia).



4. Acta de conocimiento y declaración de voluntad de ingresar a la casa albergue.

5. El ente competente remitirá la solicitud con los documentos a la coordinación técnica de la casa albergue al correo electrónico [casaalberguevbg@gmail.com](mailto:casaalberguevbg@gmail.com) y confirmar la recepción al número de celular de la Coordinación que esté encargada en su debido momento, a la fecha el número es 321 788 1770.

6. La admisión y otorgamiento del cupo se hace tres horas después de la radicación de solicitud por el equipo interdisciplinario. Cupo supeditado a la disponibilidad.

7. Es deber del ente territorial gestionar o realizar procesos de articulación a fin de garantizar los gastos de transporte y gastos alimentación de la mujer y los y las hijos/as a la ciudad de Pasto, donde se encuentra ubicada la Casa albergue.

Deje constancia en dinámica gerencial – historia clínica de la víctima realizando el registro y confirmando que da a conocer el caso para la respectiva noticia criminal proporcionada por la policía judicial o por las unidades de fiscalía, reporte a protección ICBF ó COMISARIA DE FAMILIA.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 115 DE: 128	

**GRÁFICO N° 5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN COLOMBIA  
TODOS LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES (MENORES DE 18 AÑOS) SON SUJETOS DE  
ESPECIAL PROTECCIÓN. EN RIESGO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL  
EN EL MUNICIPIO DE PASTO.**

**¡TODAS LAS ENTIDADES DEL MUNICIPIO DE PASTO ESTÁN DISPUESTAS A PROTEGERTE Y AYUDARTE!**

**Y comunícate de forma inmediata a las líneas 141 y 018000918080 del ICBF, en caso de emergencia comunícate al 123 y al 3117871985 de la Policía de Infancia y adolescencia. Acude al servicio de urgencias del hospital más cercano.**

**Estas son las entidades que te atenderán, acércate o comunícate con alguna de ellas**  
 Toda la atención es gratuita, independiente al tiempo transcurrido desde el evento de violencia.

SECTOR SALUD	SECTOR PROTECCIÓN	SECTOR JUSTICIA
<p>En Colombia, todas las niñas, los niños y adolescentes sin importar si cuentan con afiliación al Sistema de Salud colombiano, tienen derecho a recibir atención en salud, especialmente, cuando su vida o su salud están en peligro.</p> <p><b>URGENCIAS 24 HORAS</b></p> <p>Brindará atención médica, de urgencias, valoraciones requeridas y psicológica inmediata.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasto Salud ESE - Hospital Civil: Carrera 24 Calle 27 Esquina Barrio El Calvarro Teléfono: 7213912 Ext. 104 - 107</li> <li>Centro Hospital La Rosa: Diagonal 12A # 3A 19 Barrio La Rosa Teléfono: 7215942 Ext. 134</li> <li>Centro de Salud San Vicente: Calle 5 Carrera 35 Esquina Barrio San Vicente Teléfono: 7230132</li> <li>ESE Hospital Universitario Departamental: Calle 22 # 7 - 93 Parque Bolívar Teléfono: 7333400 Ext. 163</li> <li>IPS Fundación Hospital San Pedro: Calle 16 Carrera 43 Esquina Barrio San Pedro Teléfono: 7336000 Ext. 170</li> <li>Hospital Infantil los Angeles: Cra 32 # 21A - 30 Av. de Los Estudiantes Teléfono: 7336400 Ext.123</li> <li>Clinica Hispanoamérica: Cra 41 # 19D - 147 Av. Panamericana Teléfono: 7382280 Ext. 115</li> <li>Clinica Nuestra Señora de Fátima S.A: Calle 21 # 26-40 Centro Teléfono: 7336200 Ext. 281</li> <li>PROINSALUD S.A.: Calle 14 # 34 - 24 Barrio San Ignacio Teléfono: 7336200 Ext. 562</li> <li>Clinica Los Andes S.A: Calle 18 # 42A - 44 Teléfono: 7333780 Ext. 112 - 106 - 140</li> </ul>	<p><b>ICBF</b> Cuidará de ti y te protegerá.</p> <p><b>REGIONAL NARIÑO:</b> Carrera 3A Calle 23 Esquina Barrio Mercedario Teléfono: 737 45 61 Ext: 230016 - 230028 correspondencia.nariño@icbf.gov.co</p> <p><b>CENTRO ZONAL PASTO UNO:</b> Carrera 24 # 16 - 19 Edificio Continental Teléfono: 723 84 14 Ext: 231000 - 231006</p> <p><b>ICBF CENTRO ZONAL PASTO DOS:</b> Calle 20 # 38 - 63 Barrio Avenida Los Estudiantes Teléfono: 7374561 Ext: 232000 - 232009</p> <p><b>COMISARÍA DE FAMILIA</b></p> <p><b>Comisaría Primera:</b> Plazuela de Bombona Casa de Justicia. Calle 14 # 30 - 25 Teléfono: 7244326 Ext 5004 comisaria1familia@gobiernopasto.gov.co</p> <p><b>Comisaría Segunda:</b> Plazuela de Bombona Casa de Justicia. Calle 14 # 30 - 25 Teléfono: 3175607254 comisaria2familia@gobiernopasto.gov.co</p> <p><b>Comisaría Tercera:</b> Manzana G4 - Casa 24 Barrio Nueva Aranda comisaria3familia@gobiernopasto.gov.co</p>	<p><b>FISCALÍA</b> Comunícate directamente a la Línea 122</p> <p><b>URI - CTI</b> Calle 19 # 21A - 34 Piso 2 Teléfono: 3183471575 - 3174319512</p> <p><b>URI - SIJÍN</b> Calle 19 # 21A - 34 Piso 1 Teléfono: 3102692961</p> <p><b>CAIVAS</b> Calle 19 # 21A - 29 Edificio Complejo Bancario Banco de la Republica Piso 4 Teléfono: 3175133213 - 3183609137 - 3175133189 amelia.vela@fiscalia.gov.co anavelez@fiscalia.gov.co juan.portocarrero@fiscalia.gov.co</p>
<p><b>POLICÍA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA</b></p> <p>☑ Calle 30 # 19 - 120 Barrio Santa Matilde. Teléfono: 3117871985 Atención de casos con NNA 24 horas.</p> <p><b>DEFENSORÍA DEL PUEBLO</b></p> <p>☑ Calle 21 Carrera 30 - 84 Barrio Las Cuadras Teléfono: 310 8539436. Para realizar una PQRS escribenos al correo electrónico <a href="mailto:narino@defensoria.gov.co">narino@defensoria.gov.co</a></p>	<p><b>PERSONERÍA MUNICIPAL</b></p> <p>☑ Calle 20 # 28 - 35 Edificio Doral (2o. y 3o. piso). Teléfono: 7206868 <a href="mailto:personeria@personeria-pasto.gov.co">personeria@personeria-pasto.gov.co</a></p> <p><b>ALCALDÍA DE PASTO</b></p> <p>☑ Acude a la Sede principal Anganoy o llama al 7292000 SEM 123 - 3162294200 - 3156616861 - 3116769686</p>	

**¡Estas entidades garantizan la protección integral de los niños, las niñas y adolescentes de forma articulada!**



MI CUERPO HABLA DICE: ¡RESPECTO!

BIENESTAR FAMILIAR

app vive sin Violencia

PASTO LA GRAN CAPITAL ALCALDÍA MUNICIPAL

unicef

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 116 DE: 128	

### **PASO 13. Efectúe los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan**

Desde la atención clínica integral de las víctimas de violencia sexual, el personal de salud a cargo debe realizar las siguientes acciones:

#### **Diligenciamiento completo de la historia clínica de ingreso en DGH**

La historia clínica de ingreso de DGH debe recoger de manera clara, legible, y completa las variables necesarias para el seguimiento clínico y epidemiológico de cada caso de violencia sexual detectado.

#### **Registro en los RIPS, de los códigos específicos de violencia sexual en el campo correspondiente a diagnóstico principal**

Registre el diagnóstico principal que mejor describa el tipo de victimización sexual sufrida según los listados cie - 10 presentados en el paso 4 del presente protocolo (por ejemplo, anotando en el campo de diagnóstico principal el código Y05.0 para un caso de "agresión sexual con fuerza corporal, en otro lugar no especificado")

#### **Reporte del caso en las fichas de vigilancia epidemiológica actualmente vigentes en cada ente territorial**



El médico o médica que realiza la atención inicial de urgencias en HUDN, está en la obligación de diligenciar la ficha de notificación vigente código INS 875. Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar de notificación con letra clara y legible, diligenciar en su totalidad todas las variables; toda la información que se registra en la ficha debe poder validarse en historia clínica.

Es importante tener en cuenta que el evento cuenta con ficha cara A ó de datos básicos y cara B ó de datos complementarios.

Se debe garantizar la notificación inmediata, reportar a la oficina de vigilancia epidemiológica para seguir el flujo de la notificación celular 3137253628

El o la jefe de turno es responsable de verificar la calidad de dato de las fichas de notificación verificando que todas las variables estén correctamente diligenciada, sin tachones, sin enmendaduras, versión actual.

El personal de enfermería tiene la responsabilidad de realizar el registro en el libro de ficha de eventos de notificación y debe garantizar que se deje copia legible de la ficha para entrega a vigilancia epidemiológica.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 117 DE: 128		



El futuro es de todos  
Gobierno de Colombia



**SIVIGILA**

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila  
 Ficha de notificación individual  
**Datos básicos**  
 FOR-R02.0000-001 V:11 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

<b>1.1 Código de la UPGD</b> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small;">Departamento</td> <td style="font-size: x-small;">Municipio</td> <td style="font-size: x-small;">Código</td> <td style="font-size: x-small;">Sub-Índice</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>							Departamento	Municipio	Código	Sub-Índice			<b>Razón social de la unidad primaria generadora del dato</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Departamento	Municipio	Código	Sub-Índice										
<b>1.2 Nombre del evento</b> <div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<b>1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)</b> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>												



El futuro es de todos  
Gobierno de Colombia





**SIVIGILA**

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA - Subsistema de información Sivigila  
 Ficha de notificación individual - Datos complementarios  
**Cod INS 875. Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar**  
 FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participen en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/09 y 1266/09

COPIA

CONTROLADA

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 118 DE: 128	



**PASO 14.** Realice los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud

El Seguimiento a víctimas de violencia sexual, no se realizan en HUDN, esta actividad se realiza EAPB con IPS primaria, pero si es responsabilidad de HUDN, desde el área de atención al usuario, proceso de referencia y contrarreferencia, garantizar el envío de la epicrisis (formato de contrarreferencia institucional) a cada EAPB de todos los casos que se atienden en HUDN, diariamente, si hay casos, esto en cumplimiento a lo establecido dentro del proceso de referencia y contrarreferencia.

En el momento del egreso el personal médico y de enfermería debe entregar la epicrisis y las indicaciones médicas en las cuales debe estar escrito los controles o que debe realizar la victima de acuerdo a la norma.

**TABLA N° 24. DIRECTORIO REFERENTES DE EAPB PARA NOTIFICACIÓN DE LOS CASOS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO PARA SU RESPECTIVO SEGUIMIENTO AL EGRESO DEL HUDN.**

NOMBRE DE LA EAPB	NOMBRES Y APELLIDOS REFERENTE DE VIOLENCIA	CELULAR	CORREO ELECTRONICO PRINCIPAL	CORREO ELECTRONICO ALTERNATIVO
EMSSANAR	Adriana Muñoz	3128156344 3173548088	<a href="mailto:mentesanaemssanar@gmail.com">mentesanaemssanar@gmail.com</a>	adrianamunoz@emssanar.org.co dienyibanez@emssanar.org.co
NUEVA EPS	Alexandra Tobar	3216151737	<a href="mailto:narinonepsypsub@gmail.com">narinonepsypsub@gmail.com</a>	astrid.tobar@nuevaeps.com.co
ASMET SALUD	July Fernanda Ortega	3154190621	<a href="mailto:july.ortega@asmetsalud.com">july.ortega@asmetsalud.com</a>	<a href="mailto:july.ortega@asmetsalud.com">july.ortega@asmetsalud.com</a>
FAMISANAR	Anyela Achicanoy	3233730085	<a href="mailto:aanchicanoy@famisanar.com.co">aanchicanoy@famisanar.com.co</a>	gcordoba@famisanar.com.co aurbanob@famisanar.com.co
PROINSALUD	Johana Trujillo	3154630276	<a href="mailto:saludmental@proinsalud.co">saludmental@proinsalud.co</a>	<a href="mailto:pyp@proinsalud.co">pyp@proinsalud.co</a>
SANITAS	Adriana España	3132796555	<a href="mailto:apespana@colsanitas.com">apespana@colsanitas.com</a> <a href="mailto:notificapasto@epssanitas.com">notificapasto@epssanitas.com</a>	<a href="mailto:apespana@colsanitas.com">apespana@colsanitas.com</a>
MALLAMAS	Alejandro Criollo	3177372342	<a href="mailto:saludpublica@mallamaseps.com.co">saludpublica@mallamaseps.com.co</a>	<a href="mailto:gestionensalud@mallamaseps.com">gestionensalud@mallamaseps.com</a>

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 119 DE: 128	



### PASO 15. Efectúe un adecuado cierre de caso

El adecuado cierre de caso se realizara a los 12 meses de ocurrido los hechos y es responsabilidad de la EAPB y la IPS primaria que atiende a la víctima, el HUDN NO REALIZA CIERRE DE CASO, pero si brinda información esencial al momento del egreso.

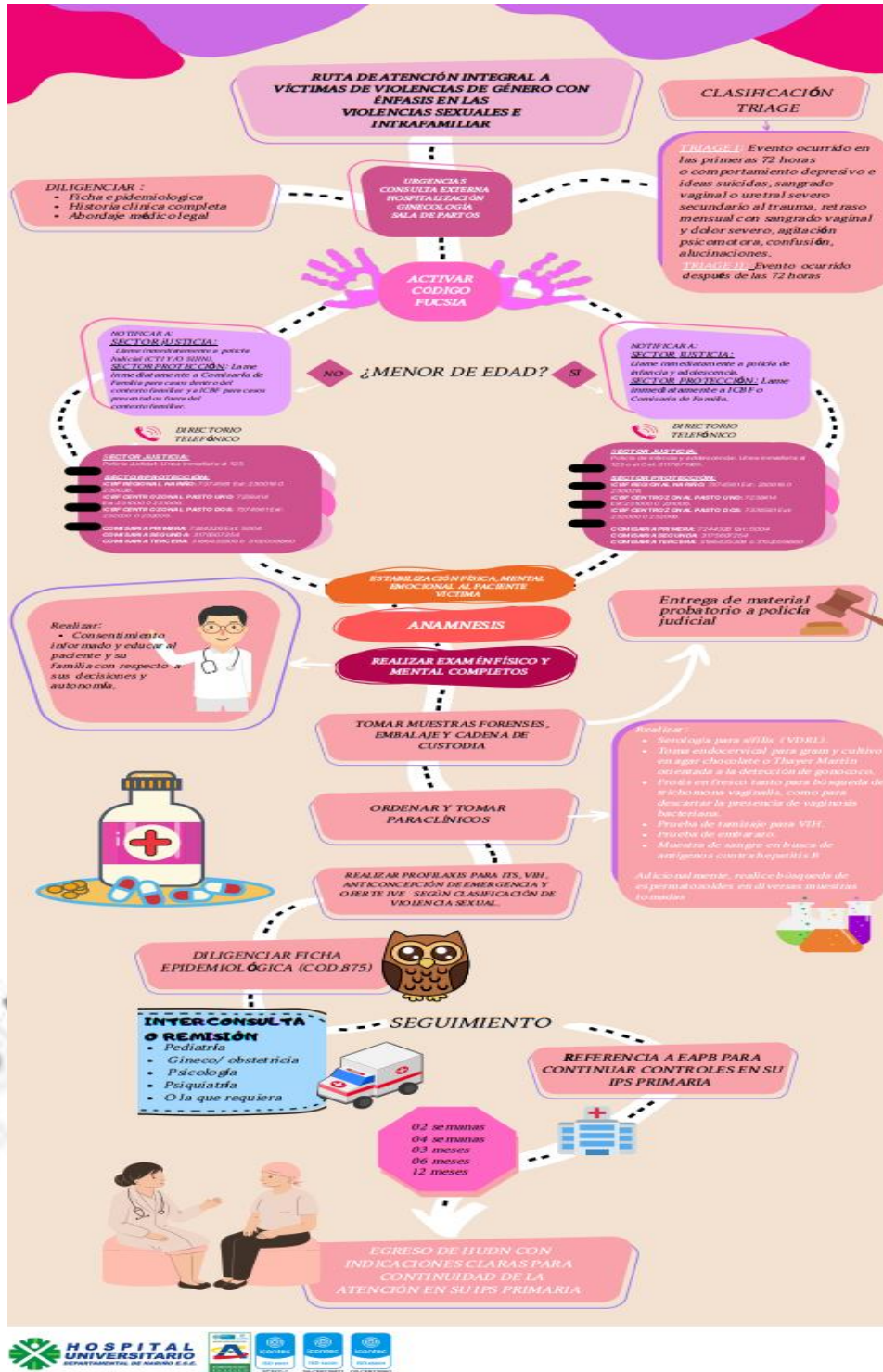
El HUDN garantiza la atención integral en la institución, al egreso de HUDN el caso debe estar con activación de ruta acorde a la norma, debe registrarse de forma clara y completa en historia clínica los seguimientos y controles a los cuales el usuario debe acceder; el caso debe estar registrado en sistema de vigilancia en salud pública.

Algunos aspectos fundamentales durante la atención de la víctima y al egreso hospitalario y adecuado incluyen:



- A. Educación de la víctima y su familia en cuanto a sus derechos información a la víctima sobre promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de futuras victimizaciones sexuales con base en condiciones de vulnerabilidad detectadas.
- B. Asesoramiento integral sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención de embarazos.
- C. Importancia de asistir a sus controles periodicidad de acuerdo a la norma (15 días, 1 mes, 3 meses, 6 meses y 12 meses) por medicina general y a dónde debe asistir (IPS Primaria).
- D. Entregar la solicitud de psicoterapia para dar continuidad al manejo y seguimiento por parte de la EPS y su IPS primaria deje constancia que entregó y explico la solicitud de las mismas.
- E. Educación y entrega (OBLIGATORIO) de tratamiento antirretroviral, completar los 30 días de tratamiento, formularlo por manejo intrahospitalario y hacer entrega de los mismos a la víctima y familia explicando la formula médica. **“NIGUNA VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL – ACCESO CARNAL, ANTES DE LAS 72 HORAS A QUIEN SE LE INICIO TRATAMIENTO ANTIRETROVIRAL EN HUDN PUEDE EGRESAR SIN ENTREGARLE O GARANTIZARLE LOS ANTIRETROVIRALES PARA COMPLETAR EL TRATAMIENTO POR 30 DÍAS”**. Es responsabilidad del médico que da egreso formular los medicamentos y de la enfermera de turno verificar su entrega y educación.
- F. Es responsabilidad del médico, enfermera y auxiliar de enfermería: Verificar que la víctima haya recibido la profilaxis post exposición para VIH e ITS completa antes del egreso.
- G. Verifique que han sido comprendidas por la víctima y sus acompañantes todas las indicaciones terapéuticas, así como la información sobre las rutas de atención integral a seguir, una vez abandonado el hospital, despeje dudas e inquietudes.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 120 DE: 128	


## ANEXO 1. RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR - HUDN.







	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		<b>PTURG-004</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		<b>01</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>HOJA: 121 DE: 128</b>		


## ANEXO 2. CADENA DE CUSTODIA

 <b>REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ- 8</b>		<b>2. No. ID</b> <input type="text"/>												
<b>1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL</b>														
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>DPTO</th> <th>MUNICIPIO</th> <th>ENTIDAD</th> <th>UNIDAD</th> <th>AÑO</th> <th>CONSECUTIVO</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			DPTO	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD	AÑO	CONSECUTIVO						
DPTO	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD	AÑO	CONSECUTIVO									
<b>3. No de HISTORIA CLÍNICA (*)</b> <input type="text"/>														
<b>4. DOCUMENTACIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBADORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>														
H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	FRMA								
						AAAA-MM-DD								
						AAAA-MM-DD								
						AAAA-MM-DD								
<b>5. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBADORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA</b>														
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>														
<small>           (*) Para ser diligenciado por la entidad Prestadora de Salud que recolecte el Elemento(s) Material(es) Probadorio(s) y Evidencia Física  <b>H.R.E</b> = Marque con una X si corresponde a quien <b>H</b>alló, <b>R</b>ecoleció o <b>E</b>mbaló el EMP y EF, respectivamente. Se puede marcar una o varias opciones para un mismo nombre según sea el caso.            Los formatos de RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBADORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA / REGISTRO CADENA DE CUSTODIA / FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA tienen FPJ- 7 y FPJ- 8 por codificación para control de documentos. Los formatos FPJ- 7 y FPJ- 8 NO son exclusivos para la Función de Policía Judicial.         </small>														



6. REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBADORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA															
FECHA							HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTÚA		PROPOSITO DEL TRASLADO (Almacenamiento, Análisis, Presentación, audiencia, Consulta, Disposición final)	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL EMP Y EF	FRMA
A	A	A	M	M	D	D					C	P			
<b>7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TÉCNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACIÓN PRELIMINAR HOMOLOGADA "PIPI"</b>							<b>8. OBSERVACIONES(*)</b> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>								
<b>¿ PRÁCTICO PRUEBA PRELIMINAR ?</b> Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>															
<b>CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS</b> Número del Rótulo(s):															
<small>           Nota: 1) Nunca interrumpa el Registro de Cadena de Custodia            2) El Registro de Cadena de Custodia siempre debe acompañar a los Elementos Materiales Probadorios y Evidencia Física            3) Si esta hoja no alcanza para diligenciar el REGISTRO DE CONTINUIDAD ELEMENTOS MATERIALES PROBADORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA, utilizar <b>FORMATO ADICIONAL REGISTRO CADENA DE CUSTODIA - FPJ- 8</b>            4) (*) Cuando se registren observaciones se debe escribir el nombre de quien la realiza y la fecha.         </small>															

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 122 DE: 128		

### ANEXO 3. RÓTULO DE MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

		<b>RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7</b>				<b>2. No. ID</b> <input type="text"/>	
<b>1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL</b>						<b>3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>DFTO</small>	<small>MUNICIPIO</small>	<small>ENTIDAD</small>	<small>UNIDAD</small>	<small>AÑO</small>	<small>CONSECUTIVO</small>	<small>Á</small>	<small>Á</small>
<small>Á</small>	<small>Á</small>	<small>Á</small>	<small>Á</small>	<small>M</small>	<small>D</small>	<small>D</small>	<small>H</small>
<small>OR</small>	<small>A</small>						
<b>4. HALLAZGO</b>		<b>5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA</b>					
<b>NÚMERO DEL EMP Y EF</b>  <b>CANTIDAD</b>	<b>DIRECCIÓN:</b> _____ _____ _____ <b>UBICACIÓN:</b> _____ _____ _____					<b>NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF</b> _____ _____ _____	
<b>6. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA</b>							
_____ _____ _____ _____ _____ _____							
<b>7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:</b>							
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>		<b>CECULA DE CIUDADANIA</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<small>Versión: 04          Aprobación: 2018-04-18 CNPJ          Publicación: 2018-12-27</small>							



COPIA

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 123 DE: 128	

### ANEXO 4. ABORDAJE MÉDICO LEGAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Consta de 7 folios y se encuentra disponible impreso y en medio magnético en consultorio FUCSIA en el servicio de urgencias, y en los servicios de Hospitalización, ginecología y sala de partos. Diligencie datos completos, claros, sin tachones ni enmendaduras ni uso de corrector, las huellas deben ser legibles.



ABORDAJE MEDICO LEGAL A VICTIMAS DE VIOLENCIAS DE GENERO																																							
<b>A. INFORMACIÓN GENERAL</b>																																							
<i>Escriba o marque o señale cada uno de los datos que solicita el formato</i>																																							
Institución Parroquial de Salud en la que se realiza el Examen					Ciudad del examen																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Fecha de examen</td> <td style="width: 10%;">Hora</td> <td style="width: 10%;">M</td> <td style="width: 10%;">PM</td> <td style="width: 10%;">No. de Matrícula</td> <td style="width: 10%;">No. de Matrícula</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Nombre de la examinada</td> <td style="width: 10%;">Sexo</td> <td colspan="3">Escriba el número de identificación</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Identificación</td> <td colspan="2">Número de Identificación</td> <td colspan="2">Número</td> <td colspan="2">Tipo de Examen</td> <td colspan="2">Base de Datos</td> </tr> </table>										Fecha de examen	Hora	M	PM	No. de Matrícula	No. de Matrícula					Nombre de la examinada						Sexo	Escriba el número de identificación			Identificación		Número de Identificación		Número		Tipo de Examen		Base de Datos	
Fecha de examen	Hora	M	PM	No. de Matrícula	No. de Matrícula																																		
Nombre de la examinada						Sexo	Escriba el número de identificación																																
Identificación		Número de Identificación		Número		Tipo de Examen		Base de Datos																															
<b>B. CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>																																							
<i>Explique brevemente en que consiste la violencia, el examen médico-forense y su importancia desde de la investigación del delito sexual.</i>																																							
<p>Se expone de modo sencillo en lenguaje de entendimiento común los procesos de la presente para que la víctima conozca y entienda la importancia de la investigación del delito sexual y el examen médico-forense y su importancia desde de la investigación del delito sexual.</p> <p>Se explica de modo sencillo en lenguaje de entendimiento común los procesos de la presente para que la víctima conozca y entienda la importancia de la investigación del delito sexual y el examen médico-forense y su importancia desde de la investigación del delito sexual.</p>																																							
<p><b>C. OBSERVACIONES</b></p> <p>Se describe de modo sencillo en lenguaje de entendimiento común los procesos de la presente para que la víctima conozca y entienda la importancia de la investigación del delito sexual y el examen médico-forense y su importancia desde de la investigación del delito sexual.</p>																																							
<p><b>D. OBSERVACIONES MÉDICAS</b></p> <p>Se describe de modo sencillo en lenguaje de entendimiento común los procesos de la presente para que la víctima conozca y entienda la importancia de la investigación del delito sexual y el examen médico-forense y su importancia desde de la investigación del delito sexual.</p>																																							

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	HOJA: 124 DE: 128	

### ANEXO N° 5. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consta de 2 folios y se encuentra disponible impreso y en medio magnético en consultorio FUCSIA en el servicio de urgencias, y en los servicios de Hospitalización, ginecología y sala de partos, diligencie datos completos, claros, sin tachones ni enmendaduras ni uso de corrector, las huellas deben ser legibles.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO																				
<b>INFORME DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA OBTENCIÓN DE MUESTRAS CLÍNICAS-TOXICOLÓGICAS, BIQUÍMICAS, BIOPARASITOLÓGICAS Y PSICOLÓGICAS, Y PARA PROCEDIMIENTOS FORENSES, ETC.</b>																				
<b>I. INFORMACIÓN DEL CASO - AUTORIDAD SOLICITANTE</b>																				
1. NÚMERO DE RADICACION (HUNO) O PUS: _____ 2. CIUDAD: _____ 3. FECHA: AAAA: ____ MM: ____ DD: ____ HORA: (Formato 24 horas): ____ 4. DATOS DE LA AUTORIDAD SOLICITANTE INSTITUCIÓN: _____ OFICIO: No. _____ NOMBRE: _____ CARGO: _____																				
<b>II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO</b>																				
5. RADICACIÓN INTERNA (HML) Y CP: _____ 6. NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA A QUIEN SE LE REALIZA EL(LOS) PROCEDIMIENTO(S) FOI: _____ <table border="1"> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>PRIMER APELLIDO</th> <th>SEGUNDO APELLIDO</th> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table> Nombre ideal (si aplica): _____ Requiere (al faltar): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 7. SEXO: MUJER <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> INDETERMINADO <input type="checkbox"/> 8. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA <input type="checkbox"/> TARJETA DE IDENTIDAD <input type="checkbox"/> REGISTRO CIVIL <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL _____ No _____ EXPEDIDO EN: _____ 9. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES O EN PERSONAS DECLARADAS EN INTERDICCIÓN JUDICIAL Y PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (Aplica a toma de muestras para análisis de Grafías): <table border="1"> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>PRIMER APELLIDO</th> <th>SEGUNDO APELLIDO</th> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table> Calidad a la que actúa: Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Abogado(a) Defensor <input type="checkbox"/> Apoderado(a) <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Céd. #: _____			NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	_____	_____	_____	NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	_____	_____	_____						
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																		
_____	_____	_____																		
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																		
_____	_____	_____																		
<b>III. INFORMACIÓN DE QUIEN RECOLECTA LA(S) MUESTRA(S)</b>																				
<table border="1"> <tr> <th>Nombre de quien realiza el procedimiento</th> <th>Documento de identificación</th> <th>Firma de quien realiza el procedimiento</th> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Cargo</td> <td>Calidad a la que presta</td> <td></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td></td> </tr> <tr> <th>Nombre de quien actúa como titular del procedimiento (si aplica)</th> <th>Calidad a la que presta</th> <th>Firma de quien realiza el procedimiento</th> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>			Nombre de quien realiza el procedimiento	Documento de identificación	Firma de quien realiza el procedimiento	_____	_____	_____	Cargo	Calidad a la que presta		_____	_____		Nombre de quien actúa como titular del procedimiento (si aplica)	Calidad a la que presta	Firma de quien realiza el procedimiento	_____	_____	_____
Nombre de quien realiza el procedimiento	Documento de identificación	Firma de quien realiza el procedimiento																		
_____	_____	_____																		
Cargo	Calidad a la que presta																			
_____	_____																			
Nombre de quien actúa como titular del procedimiento (si aplica)	Calidad a la que presta	Firma de quien realiza el procedimiento																		
_____	_____	_____																		
<b>IV. AUTORIZACIÓN DE TOMA DE MUESTRA Y OTROS</b>																				
Autorizo la toma de muestras y otros procedimientos:																				
a. La toma de muestra de: suero de referencia y/o suero de muestra oral de referencia <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
b. La toma de muestras biológicas o fluidos corporales (indique cuál) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
c. La toma de radiografía <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
d. La toma de impresión dental <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
e. La toma de registros de mordedura <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
f. Registros fotografías de la persona que de lesiones, evidencias y hallazgos de: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
g. Registros de oídas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
h. Otras: Especificar <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
<b>V. AUTORIZACIÓN DE PRESENCIA DE PERSONAS EN ENTORNO DE FORENSE DURANTE EL PROCEDIMIENTO (Si aplica)</b>																				
Autorizo la presencia de las siguientes personas en el entorno forense durante la realización de (los) procedimiento(s) forense(s) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
<b>VI. AUTORIZACIÓN DE USO DE MATERIAL E INFORMACIÓN CON FINES ACADÉMICOS:</b>																				
Autorizo el uso de material obtenido y la información derivada, que fuera suministrada en el marco del respeto a la dignidad humana y garantizada mi anonimato <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
<b>AUTORIZACIÓN DE USO DE MATERIAL EN ESTUDIOS GENÉTICOS Poblacionales (Si aplica)</b>																				
Autorizo la utilización de mi perfil genético, derivado de mis datos personales (nombre y otros datos individuales) para realizar estudios genéticos poblacionales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
<b>VIII. CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>																				
Yo, _____ una vez informado(a) sobre los procedimientos que se llevarán a cabo, de la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo y las consecuencias posibles que se derivan de la negativa para realizarlos, así como de las posibles complicaciones que pueden derivarse del procedimiento a realizar, otorgo de forma libre <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No para la realización de los procedimientos forense(s): Conquistar el(los) tipo(s) de procedimiento(s) a realizar el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, entidad que se comprometo a garantizar la confiabilidad de la información obtenida de acuerdo a las NIRM: _____ Documento de Identificación _____ Firma del Representante Legal: _____ Huella del actor derecho _____ Documento de Identificación _____ OBSERVACIONE _____ Usuario _____ ID: _____																				
<b>IX. INFORMACIÓN ADICIONAL (Aplica para toma de muestras de ADN)</b>																				
La información genética de carácter personal que se obtenga a partir de las muestras de ADN podrá ser utilizada para fines de investigación científica, de salud pública y de identificación de personas. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																				
<b>PÓSIBLES RIESGOS DE LOS PROCEDIMIENTOS</b>																				
<b>Toma de sangre venosa:</b> La punción digital con lanceta, genera un dolor momentáneo y lateral, produce un sangrado leve pero suficiente para coagularse, si usted sufre problemas con la coagulación de su sangre, el sangrado se detiene un poco más lento al ser masajeado la presión sobre el sitio de punción. Finalmente el uso de alcohol y/o yodo para la punción disminuye al mínimo el riesgo de infección. La punción venosa o la introducción de una aguja en la vena para la extracción de sangre, es un proceso que requiere de personal capacitado. El procedimiento puede producir un poco de dolor de la vena, y quedar un pequeño moretón que se resuelve a los minutos en los dos puntos venosos. También puede producir picazón similar a las picaduras de mosquito. Estos síntomas se demoran más de lo usual. En ocasiones será necesario volver a puncionar más de una vez debido a la dificultad para abrir la vena. La cantidad total de sangre obtenida dependerá del número de venas que requiera, más un vial de los 15 ml y un pequeño vial para su salud. Toma de Radiografía y Laboratorio. Riesgos inherentes a la toma de radiografía. Durante los radiografías se pueden experimentar cambios momentáneos de temperatura. <b>DEFINICIONES</b> Nombre ideal (si aplica): Nombre que aparece en la inscripción de las actas civiles, es necesario para la toma de																				

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 125 DE: 128		

## ANEXO N°7. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE HISTORIA CLÍNICA A POLICÍA JUDICIAL

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACCESO A HISTORIA CLÍNICA POR TERCEROS</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		FRURG-007	25 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	25 DE ABRIL DE 2023	
		HOJA: 1 DE: 1		

**NOBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:** \_\_\_\_\_  
**NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

En cumplimiento de los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y documentación clínica:

Yo \_\_\_\_\_, con documento de identidad N° \_\_\_\_\_, como paciente.  
Yo \_\_\_\_\_, con documento de identidad N° \_\_\_\_\_, como representante legal del paciente,

con pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "la historia clínica es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la presente ley", declaro que he recibido toda la información e ilustración pertinente y que he tenido ocasión de preguntar así como de resolver en forma completa y satisfactoria, todas mis inquietudes con respecto al acceso o suministro de copia de la Historia Clínica y sus documentos anexos (exámenes paraclínicos o ayudas diagnósticas, entre otros) que hacen parte de la misma.

Por lo anterior, autorizo al Hospital Universitario Departamental de Nariño para que suministre a la Policía Judicial (CTI o SIJIN) copia mi historia clínica o epícrisis y los documentos anexos y pueda obrar dentro de las actuaciones de actos urgentes que adelanta dentro de sus funciones"

Hago constar que el presente documento ha sido leído, entendido y explicado en su integridad, por lo que en constancia firmo y acepto su contenido libre de toda coacción.

San Juan de Pasto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_.

Nombres y apellidos del paciente \_\_\_\_\_ N° de identidad \_\_\_\_\_  
Firma o huella del paciente \_\_\_\_\_





Nombres y apellidos del representante \_\_\_\_\_ N° de identidad \_\_\_\_\_  
Relación o parentesco: \_\_\_\_\_  
Firma o huella del representante del paciente \_\_\_\_\_



Nombres y apellidos de quien brinda asesoría: \_\_\_\_\_  
Firma del responsable que brinda la asesoría: \_\_\_\_\_  
N° de identidad del personal de salud responsable: \_\_\_\_\_

COP

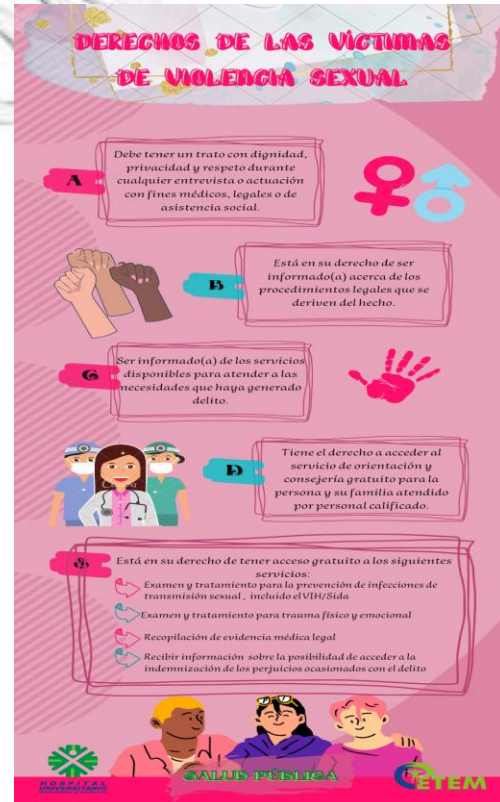
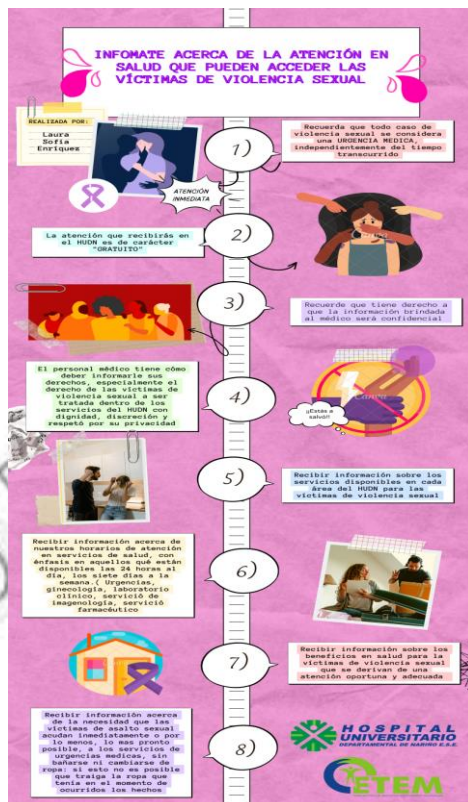
-ADA



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		<b>PTURG-004</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		<b>01</b>	<b>28 DE ABRIL DE 2023</b>	
			<b>HOJA: 126 DE: 128</b>	

## ANEXOS N° 8. MATERIAL IEC - VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN VIOLENCIAS SEXUALES.





DERECHOS	DEBERES
Eligir libremente al médico y a los profesionales de salud.	No ingresar armas.
Recibir información completa y clara de su médico.	Asistir puntualmente a su cita médica.
Recibir un trato digno.	Presentar todos sus documentos.
Confidencialidad de su historia clínica.	Informar al personal médico sobre su estado de salud.
Revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos.	Cumplir las ordenes médicas y el plan de tratamiento.
Recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profese.	Informar a su médico cambios inesperados.
Practicar o no en investigaciones científicas.	Asumir el pago de los servicios recibidos.
Aceptar o rehusar donación de órganos.	Dar un trato respetuoso.
Morar dignamente.	No fumar.



	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 127 DE: 128	

## BIBLIOGRAFIA

1. Resolución 459 de 2012 ministerio de salud y de la protección social. Por la cual se adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.
2. Protocolo de vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar - Instituto Nacional de Salud.
3. Circular externa N° 128 (abril 28 de 2022) del IDSN - actualización de la disponibilidad de kits de atención desde la dimensión de sexualidad DSR en la red de prestación de servicios de salud.
4. Guía de práctica clínica GPC -manejo sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con ITS y otras infecciones del tracto genital MINSALUD guía 16 - 2013.
5. Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual del instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses 4 de julio de 2018.
6. Resolución 603280 del 2 de agosto de 2018, por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establece las directrices para su operación - Ministerio de Salud y la Protección Social.
7. República de Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-355 de 2006 - Corte constitucional de Colombia, Sentencia C-055 de 2022.
8. Guía para la toma, preservación y manejo de muestras de material de aborto para análisis genético forense en la interrupción voluntaria del embarazo - post - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses - Subdirección de Servicios Forenses - Grupo Nacional de Genética Forense - VIOLACION (IVE-PV)
9. Circular externa N° 289 (29 septiembre de 2020) del IDSN - lineamientos frente la atención a víctimas de las violencias de género con énfasis en violencias sexuales de acuerdo a la resolución 0459 de 2012 y víctimas de ataques con agentes químicos resolución 4568 de 2014.
10. Acuerdo no. 117 del consejo nacional de seguridad social en salud.
11. Resolución externa N° 336 del 28 de diciembre de 2021 - Lineamientos de rutas de atención integral intersectorial de Víctimas de violencia por razones de sexo y género, la atención, la protección, y acceso a justicia de niñas, niños y adolescentes y mujeres víctimas de estas violencias para el departamento de Nariño.
12. Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis C - Ministerio de salud y protección social - 2017.

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO CON ÉNFASIS EN LAS VIOLENCIAS SEXUALES E INTRAFAMILIAR</b>	<b>CÓDIGO:</b>	<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	
		PTURG-004	28 DE ABRIL DE 2023	
		<b>VERSIÓN:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	
		01	28 DE ABRIL DE 2023	
			HOJA: 128 DE: 128	

<u>CAROLINA GUERRERO O.</u> Realizado por: ENFERMERA URGENCIAS	<u>MONICA PANTOJA AGUIRRE</u> Revisado por: COORDINADORA DE URGENCIAS	<u>NILSEN ALVEAR</u> Aprobado por: GERENTE	28-04-2023 Fecha de aprobación
--	---	--	-----------------------------------

Versión	Fecha	Cambios
01	25-04-2023	Creación del documento

COPIA NO CONTROLADA