

**PROCESO:** Atención de Urgencias (URG)

**PROCEDIMIENTO:** Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar

**OBJETIVO GENERAL:** Garantizar atención integral segura, oportuna y con calidad a los usuarios víctimas de violencia intrafamiliar, que sean detectados en cualquier atención en salud.

## DEFINICIONES O REFERENCIAS:

- **Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.
- **Oportunidad:** Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- **Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
- **Pertinencia:** Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.
- **Continuidad:** Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.
- **Satisfacción del Usuario:** Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas
- **ERP:** Entidad Responsable del Pago
- **EPS:** Empresa Promotora de Servicios de Salud
- **EPS-S:** Empresa Promotora de servicio de salud Subsidiado (antes ARS)
- **Guía de manejo:** Procedimiento a seguir durante una atención o procedimiento
- **Observación:** Periodo de evaluación y seguimiento clínico en el servicio de urgencias por un lapso hasta de 6 horas donde se definen las conductas médicas.
- **Protocolo:** Documento escrito que estipula el manejo estandarizado de las patologías más comunes en consulta externa y otros servicios.
- **PBS:** Plan de Beneficios en Salud.
- **Referencia:** Proceso de solicitud de atención en un nivel de complejidad superior.
- **Triaje:** Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve para determinar la prioridad en que un paciente debe ser atendido
- **Usuario:** Persona que requiere alguna atención en salud.
- **Daño psicológico:** Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.
- **Daño o sufrimiento físico:** Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona.

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

**DEFINICIONES O REFERENCIAS:**

- **Privación y Negligencia:** acciones orientadas a la privación de los elementos básicos necesarios para garantizar el desarrollo armónico e integral de los miembros de la familia, tales como: alimentación, educación, salud, cuidado, seguridad, afecto entre otros
- **Familia:** la familia es el núcleo fundamental de la sociedad que se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente (art 42 de la constitución).
- **Grupo Familiar:** Está conformado por: Los cónyuges o compañeros permanentes (cualquier forma de matrimonio o de unión libre), El padre y la madre de familia, aunque no convivan en un mismo hogar, Los ascendientes o descendientes de los anteriores y los hijos adoptivos, Todas las demás personas que de manera permanente se hallaren integrados a la unidad doméstica.
- **Violencia intrafamiliar:** es toda agresión física, psíquica o daño a la integridad sexual, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar.

**RESPONSABLE (S) DEL PROCEDIMIENTO:**

- Subgerencia de Atención al Usuario,
- Líder Proceso.

**CONDICIONES:**

- Usuario con necesidad de atención, de ser posible, con los documentos de identificación y aseguramiento completos y actualizados.

**MATERIALES NECESARIOS:**

1. Equipo de cómputo con conexión a red local e Internet
2. Software asistencial
3. Equipos, suministros y medicamentos específicos del servicio.
4. Bases de datos de aseguramiento actualizadas.
5. Formatos aplicables al procedimiento

**PASOS ESTABLECIDOS EN EL PROCEDIMIENTO BAJO EL CICLO PHVA**

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
P	1. Identificación del usuario y su necesidad	1.1. El profesional responsable de la atención del usuario deberá tener presente lo definido en el manual de procesos y procedimientos y lo establecido en las políticas de definidas en el presente procedimiento. 1.2. Llame al usuario teniendo en cuenta lo definido en el Protocolo de Identificación del Usuario. Una vez haya constatado la identidad del usuario proceda a presentarse por su nombre y haga seguir al usuario. 1.3. Explique al usuario los procedimientos a ejecutar y proceda a abrir el registro clínico, teniendo en cuenta los Derechos de las Víctimas de Violencia Intrafamiliar (ANEXO 1: DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR) 1.4. Detecte el caso: Cualquier usuario que solicite atención o durante la atención por otra causa, se sospeche o exponga una situación concordante con la caracterización de víctima de violencia	✓ Historia Clínica

**Salud Integral para Todos**

**Nit 890907297-3**

Carrera 18 N° 16 - 05 Concordia, Antioquia.

Teléfono 844 61 61 - 844 77 23 - 844 77 22 Fax 844 66 06

hospitalconcordia@gmail.com

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
H	2. Ingreso	<p>2.1. Reciba la solicitud del servicio e ingrese la información del usuario para el triage.</p> <p>2.2. Solicite documento de identidad y Verifique en las bases de datos pertinentes el estado actual de aseguramiento en el sistema general de seguridad social en salud, solicitando siempre documentación del usuario con original, documentación de acudientes cuando aplique (menor de edad, discapacitado, embarazada con compañero permanente).</p> <p>Siempre firmar la factura de ingreso al servicio de urgencias. Cuando el paciente no es capitado, se imprime el pantallazo del evento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> <li>✓ Registro de triage</li> <li>✓ Factura</li> </ul>
V	3. Atención	<p>3.1. Realice la valoración completa: el examen médico, anamnesis e historia:</p> <p>Realizar la valoración del peligro inminente que pueda estar corriendo la vida de la víctima, de modo que se brinde la estabilización necesaria.</p> <p>Solicitar que la víctima que relate los acontecimientos de manera espontánea, evitar juicios de valor y la revictimización.</p> <p>Consignar en la historia clínica todos los detalles encontrados, describiendo tipo de lesión encontrada como edemas, hematomas, fracturas, golpes o heridas y el sitio anatómico en caso de violencia física o los detalles del tipo de violencia que se está sospechando. <b>Hacer recolección de evidencia forense (ANEXO 1: FORMAS DE RECOLECCIÓN, EMBALAJES Y RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA EL MANEJO DE ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIAS FÍSICAS)</b></p> <p>En caso de que la víctima sea un niño, en lo posible, interróguelo a solas, buscando incongruencias en la información y observando la actitud del agredido y los acompañantes.</p> <p>Respecto a la decisión de hospitalizar no dependerá sólo del estado clínico, sino también del riesgo de ser agredido nuevamente o la necesidad de protección.</p> <p>3.2. Efectúe los protocolos de vigilancia en salud pública:</p> <p>a. Diligenciamiento completo de la historia clínica.</p> <p>b. Registro de los RIPS con el código específicos de violencia Intrafamiliar en el diagnostico principal (Código 875).</p> <p>c. Reporte de la ficha de vigilancia epidemiológica.</p> <p>d. Reporte de comisión de posible delito (<b>ANEXO 2: FORMATO REPORTE COMISIÓN DE POSIBLE DELITO</b>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> </ul>
A	4. Notificación a otros Sectores y Seguimiento	<p>4.1. Cuando la víctima es menor de edad, la institución de salud siempre deberá remitir a las instituciones de protección para impulsar el desarrollo de las investigaciones pertinentes, por lo tanto, deberá garantizar la custodia del menor hasta el momento que sea recibida por la institución de protección.</p> <p>Cuando se trata de una víctima adulta, la decisión de regresar a casa o no junto con el agresor es una decisión que toma la víctima y debe ser respetada. Si la mujer agredida requiere y acepta la protección, la institución de salud debe realizar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> <li>✓ Fórmulas médicas</li> <li>✓ Consentimiento Informado.</li> </ul>

CICLO	ACTIVIDADES	TAREAS	REGISTROS
A	4 Notificación a otros Sectores y Seguimiento	<p>Es importante tener en cuenta el consentimiento previo de las víctimas adultas Este consentimiento o desistimiento informado debe quedar establecido en el contacto inicial, y registrado en la historia clínica (<b>ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO EXAMEN MÉDICO LEGAL AGRESIÓN SEXUAL Y LESIONES PERSONALES</b>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> <li>✓ Fórmulas médicas</li> <li>✓ Consentimiento Informado.</li> </ul>
		<p>4.2. Derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia Intrafamiliar</p> <p><b>ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL</b></p> <p>El sector salud ante la detección de casos de violencia intrafamiliar, debe activar inmediatamente al sector protección, y se debe activar la ruta de protección de la Comisaría de Familia (<b>ANEXO 5: RUTA DE ATENCIÓN INTERSECTORIAL DE VIOLENCIAS EN EL MUNICIPIO DE CONCORDIA</b>).</p> <p>De manera simultánea, el sector Salud debe activar el sector Justicia, preferiblemente Fiscalía, Policía Judicial (PATRULLA DE TURNO GRUPO GEDES, Policía de Infancia y Adolescencia).</p> <p><b>TELÉFONOS:</b></p> <p><b>Comisaría de Familia</b> <b>ICBF</b> <b>Fiscalía</b> <b>Personería</b></p> <p>En casos excepcionales, cuando por razones de seguridad las derivaciones a justicia o protección pongan en peligro la vida de la víctima o los prestadores de salud, el personal sanitario puede cumplir con el deber de informar a las autoridades administrativas o judiciales competentes sobre los casos sin necesidad de efectuar denuncias formales a través del reporte diligenciando y enviando a los entes de Justicia o en caso de violencia intrafamiliar el reporte de comisión de posible delito.</p> <p>Todo caso de sospecha o diagnóstico de maltrato de cualquier clase contra una mujer debe ser reportado al sistema de vigilancia en salud pública</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Historia Clínica</li> <li>✓ Factura</li> </ul>

**CONTROL DE ACTIVIDADES, PRODUCTOS E INSUMOS**

Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Registro de Triage	Diligenciamiento completo, variables de identificación	Lista de chequeo	Auditor Subgerente Atención al Usuario
Historia Clínica	Diligenciamiento completo, variables de enfoque diferencial	Lista de chequeo	
Registro de Facturación	Diligenciamiento completo, variables de identificación, coherencia con los servicios prestados	Lista de chequeo	



Puntos de Control	Que se Controla	Como se Controla	Quien lo Controla
Seguimiento y Control de Casos de Violencia Sexual	Diligenciamiento completo, variables de enfoque diferencial	Lista de chequeo	Auditor Subgerente Atención al Usuario
Consentimiento Informado Examen Médico Legal Agresión Sexual y Lesiones Personales	Diligenciamiento completo, variables de enfoque diferencial	Lista de chequeo	

**REGISTROS Y MANEJO DE LA INFORMACIÓN**

Código del Documento	Nombre del Documento	Responsable de los Documentos	Lugar de Almacenamiento (Protección)	Recuperación del Documento	Tiempo de Retención
	Historia Clínica	Personal Archivo Clínico Personal Asistencial	Archivo Clínico Servidores Copia de Seguridad		20 años
	Seguimiento y Control de Casos de Violencia Sexual	Personal Asistencial	Servidores Copia de Seguridad		20 años

**CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS**

Versión	Fecha	Descripción Cambios
01	24/03/2021	Creación de Documento

**PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:**

1. Usuario con atención priorizada en forma oportuna y pertinente.
2. Usuario con información clara sobre la clasificación asignada según su estado de salud y el tiempo de espera para su atención.
3. Registro de triage diligenciado completamente
4. Usuario con todos los trámites administrativos realizados para su debida atención.
5. Usuario con derechos verificados y registrado en la base de datos de la institución
6. Usuario ingresado y ubicado en el servicio con plan de manejo y tratamiento y con conducta definida de acuerdo a las guías de manejo
7. Usuario atendido con enfoque en restablecimiento de sus derechos, atendido sin revictimización, protegido ante agresiones futuras inmediatas
8. Ruta de atención intersectorial activada
9. Registro de atención de urgencias y ordenes médicas escritas, en forma clara, completa y con letra legible
10. Usuario con consentimiento informado cuando se requiere.



**PRODUCTO O RESULTADOS ESPERADOS:**

11. Usuario con pertenencias aseguradas
12. Usuario satisfecho con la atención recibida.
13. Usuario sin dudas y con la información necesaria para prevenir situaciones de riesgo.
14. Usuario conocedor de su estado de salud y de los planes de cuidado de su enfermedad en el hogar.
15. Usuario con fórmula médica y resultados u órdenes de exámenes de apoyo diagnóstico explicados.
16. Factura y/o pagaré de la atención y procedimientos realizados en el servicio.
17. Historia clínica y registros generados en el proceso de atención diligenciados correctamente.

<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0 - 2021	<b>PREPARADO POR:</b> Grupo Calidad – Control Interno
<b>FECHA:</b> 24 de Marzo de 2021	<b>APROBADO POR:</b> Gerente Empresa Social del Estado.	

