

**Resolución No 209
(29 de septiembre de 2022)**

“Por medio de la cual se actualiza el equipo institucional para la gestión programática del modelo y protocolo de la atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual de la Empresa social del estado Región de salud Soacha y sus centros y puestos de Salud”

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA

En uso de sus atribuciones legales, artículos 194, 195 196 de la Ley 100 de 1993 y la Ordenanza Departamental de Cundinamarca No. 020 de 22 de marzo de 1996

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo ordenado y contenido en las normas; Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Ley 1616 de 2013, por la cual se expide la ley de salud mental, Violencias de género, Ley 294 de 1996, relacionada con la prevención y sanción de la violencia intrafamiliar, Ley 1098 de 2006, código de infancia y adolescencia, Ley 1146 de 2007, normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente, Ley 1257 de 2008, normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, Ley 1336 de 2009, que adiciona y robustece la Ley 679 de 2001 de lucha contra la explotación, la pornografía y el turismo sexual con niños, niñas y adolescentes, Ley 1329 de 2009, contrarresta la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, Ley 1448 de 2011, dicta medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno, Ley 1542 de 2012, que busca garantizar la protección y diligencia en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer, Ley 1639 de 2013 fortalece las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la ley 599 de 2000, Ley 1719 de 2014 adopta medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, Ley 1761 de 2015 crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo, Resolución 1774 de 2016: Por medio del cual se adopta el protocolo de investigación de violencia sexual y se establecen medidas para su implementación y evaluación. (Fiscalía General de la Nación). Ley 1773 de 2016, que modifica la ley 599 de 2000 y 906 de 2004 y crea un delito autónomo para las lesiones con ácido u otros agentes químicos, Decreto 4799 de 2011 que reglamenta parcialmente las leyes 294/1996; 575/2000 y 1257/2008. Decreto 552 de 2012, crea la comisión intersectorial para la prevención del reclutamiento y utilización de niños, niñas, adolescentes y jóvenes por grupos organizados al margen de la ley, Circular 031 de 2014: Lineamientos para garantizar la vacunación contra la hepatitis B a las víctimas de violencia sexual. Inmunoglobulina debe estar contenida dentro del PAI para pago por las EAPB Decreto 1033 de 2014, por el cual se fortalecen medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido, Resolución 412 de 2000 Guías de Atención al Menor y a la Mujer Maltratada, Decreto 164 de 2010: Por el cual se crea una Comisión Intersectorial denominada "Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres", Resolución 459 de 2012 Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Resolución 4568 de 2014 Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos, Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Conpes Social 161 de 2013 Equidad de Género para las Mujeres. Sentencia 355 de 2006 Interrupción Voluntaria del Embarazo, Sentencia 636 de 2009, valor constitucional del tipo penal de "inducción a la prostitución", Sentencia 867 de 2014 derechos

de víctimas de violencia sexual a no ser sometidos a pruebas repetitivas-inhibición para pronunciarse de fondo sobre la constitucionalidad de la disposición demandada, Sentencias 754 de 2015 Protocolo

Atención integral y gratuita en salud de personas víctimas de violencia sexual, Sentencia de Tutela T- 740 Discapacidad ordena práctica de procedimientos de anticoncepción definitivos en mujeres con discapacidad mental evolución

jurisprudencial, T 045 víctima de conflicto armada interno que ostenta la calidad de desplazado-gozosa de una protección constitucional reforzada, T 843 derecho de los niños, niñas y adolescentes a no ser objeto de ninguna forma de violencia-especialmente de violencia sexual, T 973 de 2011 Menor discapacitado y víctima de desplazamiento forzado-protección, T 438 de 2013 ley de atención, asistencia y reparación integral de víctimas del conflicto armado-ayuda humanitaria/asistencia a las víctimas- régimen jurídico/asistencia humanitaria, T 595 de 2013, derechos de las víctimas a la verdad, justicia y reparación: protección integral, T 967 de 2014, violencia contra la mujer como causal de divorcio, T 418 de 2015 derechos de las víctimas de graves violaciones de derechos humanos-reiteración jurisprudencial, T 677 víctimas de violencia sexual en el conflicto armado-caso de madre e hijo que fueron accedidos carnalmente par miembros de un grupo al margen de la ley, T 012 de 2016 Discriminación y violencia contra la mujer-caso de mujer víctimas de violencia física y psicológica producida par los malos tratos de su pareja, SU 659 de 2015, acción de tutela contra providencias judiciales para la protección especial a las mujeres y la lucha en contra de la violencia de género y el Auto 028 de 2013, implementación del programa de prevención de la violencia sexual contra la mujer desplazada y atención integral a sus víctimas, es necesario crear en las Instituciones y entidades prestadoras de servicios de salud un equipo institucional que tenga a su cargo la atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual a quienes se le presta servicio en la ESE, esto con el fin de garantizar la protección y salvaguarda de los derechos constitucionales de las personas que se encuentren en condición de víctima de violencia sexual.

Por lo anteriormente expuesto la Gerencia,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. – CREAR el equipo institucional para la gestión programática del modelo y protocolo de la atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual atendidas en la Empresa social del estado Región de salud Soacha y sus centros y puestos de salud, el cual tiene una naturaleza de asesor, quien tiene a su cargo la verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.

ARTÍCULO SEGUNDO. ALCANCE. El equipo institucional tiene por objetivo realizar la verificación y mantenimiento de las condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.

ARTÍCULO TERCERO – DEFINICIONES: Para efectos de la aplicación del modelo y protocolo de atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual se adoptan las siguientes definiciones:

1. Equipo institucional: Grupo de profesionales de las diferentes áreas de la salud, los cuales se reúnen para analizar, fortalecer, vigilar y auditar la aplicabilidad del protocolo y ruta institucional para la atención de las personas víctimas de agresiones sexuales.
2. La violencia (maltrato) se define como la acción u omisión que causan muerte lesión a sufrimiento físico o psicológico a una persona en cualquiera de las esferas de la vida social (Sexual, económica o de convivencia en general) par otra persona, basadas en una asimetría de poder, dada por la



3. vulnerabilidad de la víctima o por la sorpresa o manifiesta superioridad física a jerárquica del victimario.
4. Violencia Intrafamiliar: Toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o psíquica, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar.
5. Violencia contra la mujer: Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico a patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción a la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.
6. 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 aprovechando las situaciones y condiciones de desigualdad; y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor. Se aclara, que 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.

ARTICULO CUARTO. – INTEGRACIÓN: El equipo institucional para la gestión programática del modelo y protocolo de la atención integral en salud para las víctimas de violencia sexual estará conformado por los siguientes integrantes:

1. Subgerente Científica
2. Subgerente Comunitaria
3. Subgerente Administrativa
4. Referente de Urgencias y Hospitalización
5. Referente de Enfermería
6. Referente de SIAU
7. Referente de Vigilancia Epidemiológica
8. Referente de trabajo social
9. Referente de humanización
10. Psicólogo
11. Referentes de los centros y puestos de salud de la ESE Región de salud Soacha

PARAGRAFO PRIMERO. Podrán ser invitados al comité institucional aquellas personas profesionales que deban participar en los temas a tratar, quienes apoyaran y coadyuvaran las actuaciones del comité para mejor proceder.

PARAGRAFO SEGUNDO. Teniendo en cuenta que en los centros y puestos de salud de la Empresa social del estado Región de Salud Soacha, el personal de salud que se encuentra permanente en el mismo son: Médico, Auxiliar y Jefe de Enfermería, será este equipo y personal quienes de manera directa e inmediata a conocido el hecho prestarán la atención integral a la víctima de violencia sexual: hecho este que deberá ser puesto en conocimiento del referente del centro y/o puesto de salud quien actúa como integrante de este equipo institucional.

ARTICULO QUINTO – PERIODICIDAD DE LAS REUNIONES: Las reuniones del equipo institucional se programarán acorde a la necesidad de temas o casos a tratar, donde también se tendrá en cuenta la necesidad de analizar las debilidades y oportunidades de mejora en el proceso.

PARAGRAFO: El secretario técnico del Comité, estará a cargo del referente SIAU.

ARTICULO SEXTO. – QUORUM PARA DELIBERAR Y DECIDIR. Las decisiones del equipo institucional, serán aprobadas por al menos las dos terceras partes de los integrantes.



PBX 7309230. Calle 13 No 9-85. Calle 13 No 10-48.
Soacha, Sibate y Granada - Cundinamarca.

Elaboró: Johana Bolívar Cuellar - Referente de Calidad
Revisó: Yudy Hernández Arciniegas - Asesora Jurídica
Rocio del pilar Vásquez Villada - Referente SSR

GERENTE

ALEXANDRA GONZÁLEZ MORENO

Dado en Soacha, a los veinticinco (29) días del mes de septiembre de 2022

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

ARTICULO NOVENO. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la Resolución No. 206 de 12 de julio de 2019.

ARTICULO OCTAVO: El presente acto administrativo será publicado en la página WEB e ITTRANET de la entidad, en términos del artículo 65 de la Ley 1437 de 2011.

1. Capacitar para la apropiación del Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual a todos los funcionarios y colaboradores que participen o tengan intervención en la ruta de atención a las víctimas
2. Desarrollar flujogramas de atención en salud y procesos administrativos.
3. Garantizar que se cuente con los insumos y elementos necesarios para la debida atención.
4. Seguir las rutas del proceso para lograr la articulación intersectorial e interinstitucional, así como los procesos de referencia y Contrareferencia cuando se requieran y disponer del directorio de las instituciones de referencia junto a los datos de contacto institucional.
5. Activar el proceso de trabajo en red intersectorial e interinstitucional.
6. Las demás funciones que se deriven y sean pertinentes teniendo en cuenta el objeto y alcance del equipo institucional.

ARTICULO SEPTIMO: FUNCIONES GENERALES. Serán funciones del equipo:

PARAGRAFO UNO: En ausencia del presidente o su delegado para que modere la sesión, reunión, por unanimidad, podrán designar un encargado para que modere la sesión.

