



Indicadores para evaluar la ruta de atención en abuso sexual en NNA

Septiembre 29 de 2017

Eldin Pinto Solano, MD

GRUPO DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL

SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE CALI



Nombre del indicador	Proporción de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que hayan recibido atención integral en salud.
Definición	Se define como el número de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en salud.
Periodicidad	Cada seis (6) meses.
Propósito	Evaluar la calidad de la atención integral en salud de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, atendidos en las diferentes instituciones de salud.
Numerador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en las diferentes instituciones de salud
Denominador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han sido atendidos por las diferentes instituciones en salud.
Coeficiente de multiplicación	100
fuentes	Sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), historias clínicas.
Interpretación del resultado	La proporción (porcentaje) niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en salud en las diferentes instituciones de salud.
Nivel	Municipal
Meta	100%

Nombre del indicador	Proporción de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual atendidos por las instituciones de salud que han sido reportados a la Fiscalía General de la Nación.
Definición	Se define como el número de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han sido atendidos por las instituciones en salud y realizaron la respectiva notificación a la Fiscalía General de la Nación.
Periodicidad	Cada seis (6) meses.
Propósito	Evaluar la activación de la ruta por parte del sector salud.
Numerador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en salud en las diferentes instituciones de salud y que hayan sido notificados a la Fiscalía General de la Nación.
Denominador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han sido atendidos por las diferentes instituciones en salud.
Coeficiente de multiplicación	100
fuentes	Sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), historias clínicas, oficio remitido a la Fiscalía General de la Nación.
Interpretación del resultado	La proporción (porcentaje) niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en salud en las diferentes instituciones de salud y se les activó la ruta interinstitucional (Fiscalía General de la Nación).
Nivel	Municipal
Meta	100%

Nombre del indicador	Proporción de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual atendidos por las instituciones salud que han sido reportados a la Comisaría de Familia o Bienestar Familiar.
Definición	Se define como el número de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han sido atendidos por las instituciones en salud y realizaron la respectiva notificación a la Comisaría de Familia o Bienestar Familiar.
Periodicidad	Cada seis (6) meses.
Propósito	Evaluar la activación de la ruta por parte del sector salud.
Numerador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en las diferentes instituciones de salud y que hayan notificado el caso a la Comisaría de Familia o Bienestar Familiar.
Denominador	Total de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han sido atendidos por las diferentes instituciones en salud.
Coeficiente de multiplicación	100
fuentes	Sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), historias clínicas, oficio remitido a la Comisaría de Familia o Bienestar Familiar
Interpretación del resultado	La proporción (porcentaje) niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual que han recibido atención integral en salud en las diferentes instituciones de salud y se les activó la ruta interinstitucional (Comisaría de Familia o Bienestar Familiar).
Nivel	Municipal
Meta	100%



Atención Integral en Salud (Ley 1146 de 2007)



CAPITULO III

ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE VICTIMA DE ABUSO SEXUAL

ARTICULO 9. ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD. En caso de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes, el Sistema General en Salud tanto público como privado, así como los hospitales y centros de salud de carácter público, están en la obligación de prestar atención médica de urgencia e integral en salud a través de profesionales y servicios especializados. La no definición del estado de aseguramiento de un niño, niña o adolescente víctima de abuso sexual no será impedimento para su atención en salud, que en todo caso incluirá como mínimo lo siguiente:

Atención Integral en Salud (Ley 1146 de 2007)



1. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, serán atendidos en las instituciones prestadoras de salud tales como EPS, IPS, ARS previamente mencionadas, de manera inmediata y en cumplimiento del principio de prevalencia de sus derechos, clasificando y atendiendo estos casos como de urgencia médica.
2. Examen y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual adquiridas con ocasión del abuso.
3. Provisión De antiretrovirales en caso de violación y/o riesgo de VIH/SIDA.
4. Durante la atención de la urgencia se realizará una evaluación física y psicológica del niño, niña o adolescente víctima del abuso, teniendo cuidado de preservar la integridad de las evidencias.
5. A que se recoja de manera oportuna y adecuada las evidencias, siguiendo las normas de la Cadena de Custodia.
6. Se dará aviso inmediato a la policía judicial y al ICBF.
7. Se practicarán de inmediato las pruebas forenses, patológicas y psicológicas necesarias para adelantar el proceso penal correspondiente



Atención Integral en Salud (Ley 1146 de 2007)



PARÁGRAFO: Las EPS, IPS, y ARS u otros prestadores del servicio que no cumplan de manera inmediata con lo ordenado en el presente artículo, serán objeto de sanción por parte de la Superintendencia de Salud, quien para el efecto deberá dentro de los treinta (30) días siguientes a la promulgación de la presente ley, determinar la escala de sanciones y procedimientos que estarán enmarcados dentro de los principios de celeridad y eficacia, a fin de que se cumplan efectivamente los preceptos aquí consagrados.



Gracias

Anayawatsü (wayuunaiki)

Tlasojkamati (náhuatl- México)

PASCHI (quechua)

JACH NIB ÓOLAL (maya)

Cali Progresá Contigo



**ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI**



@alcaldiadecali



/alcaldiadecali



/AlcaldiadeCaliTV