

VII. FLUJOGRAMAS DE ATENCION ESPECIFICOS:

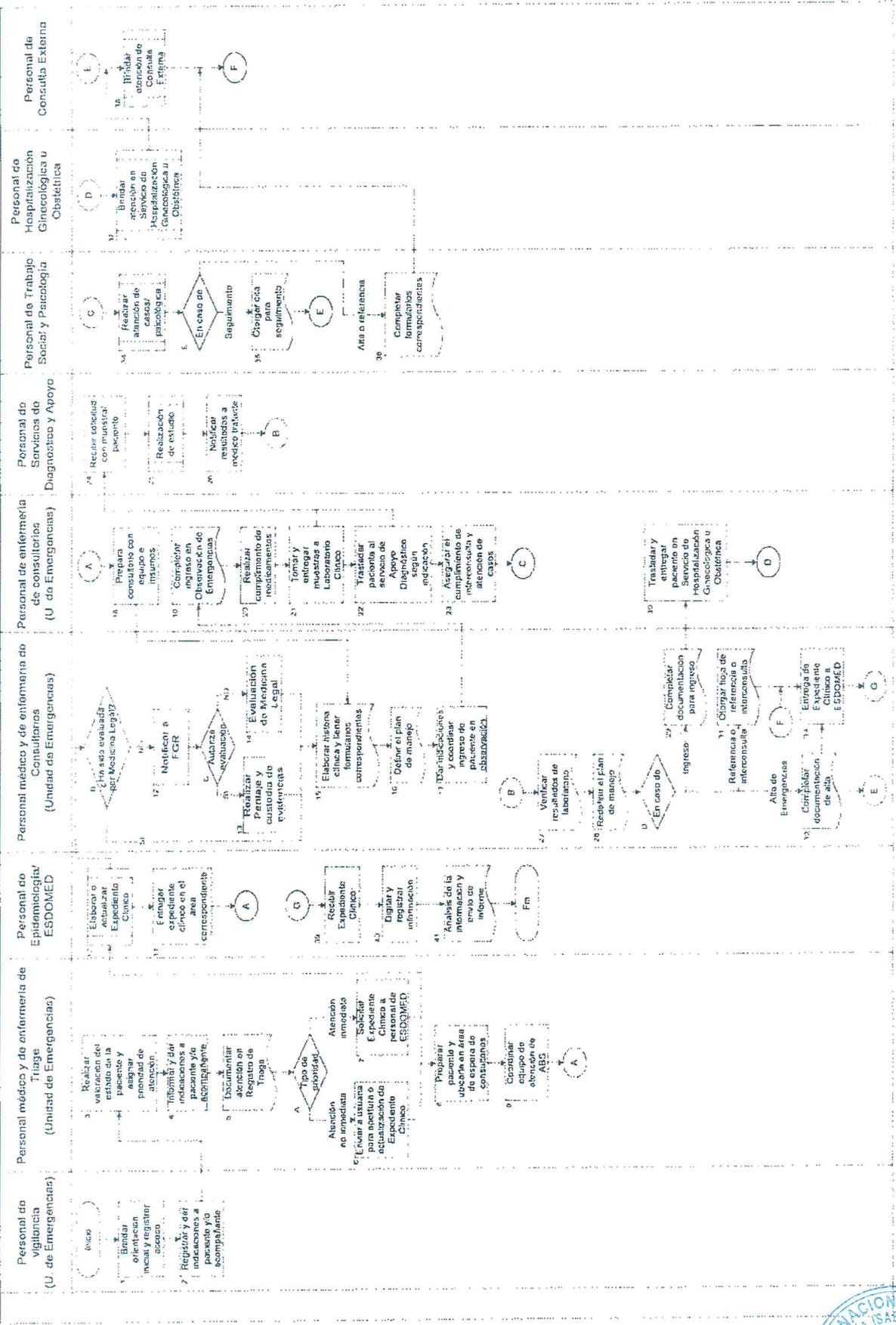
- PROCESO HOSPITALARIO GENERAL
- PROCESO CONSULTA EXTERNA
- PROCESO SERVICIOS HOSPITALARIOS
- PROCESO PSICOLOGIA
- PROCESO TRABAJO SOCIAL

19





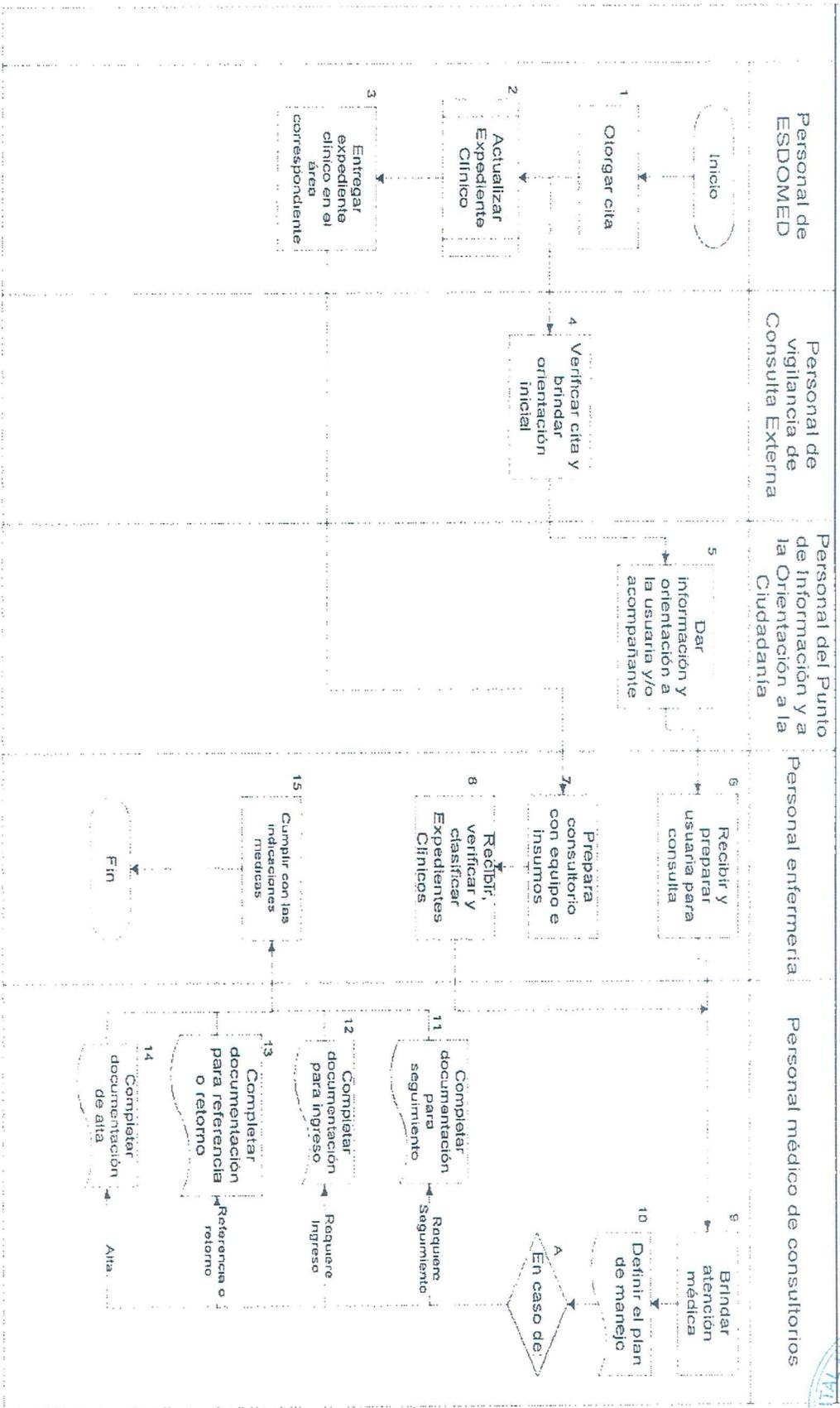
Diagrama de flujo del proceso de atención a pacientes de ABS



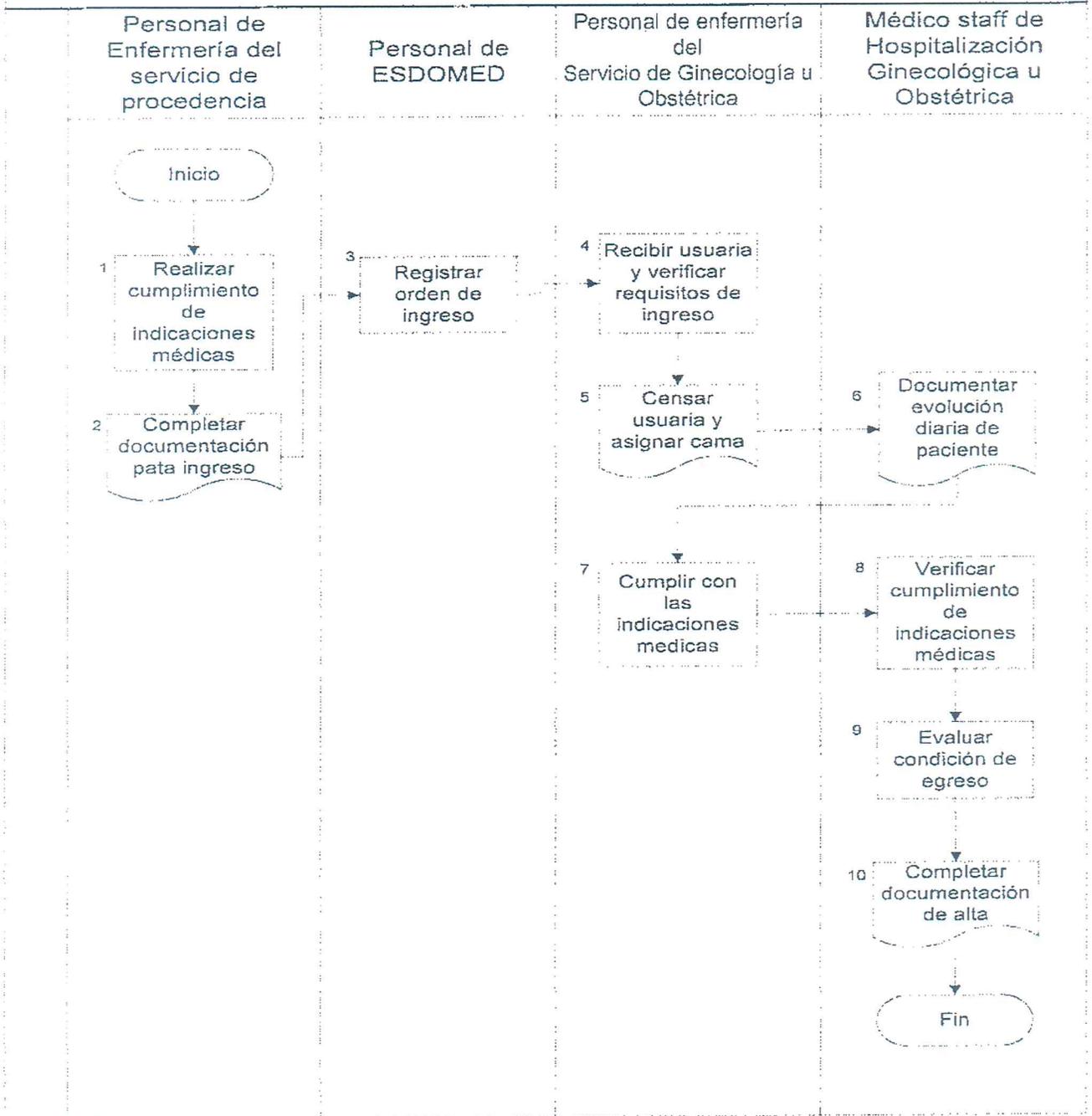
18



Diagrama de flujo del sub-proceso de atención a pacientes de ABS en Consulta Externa



## Diagrama de flujo del sub-proceso de atención a pacientes de ABS en Hospitalización Ginecológica u Obstétrica



17



Diagrama de flujo del sub-proceso de atención psicológica a pacientes de ABS

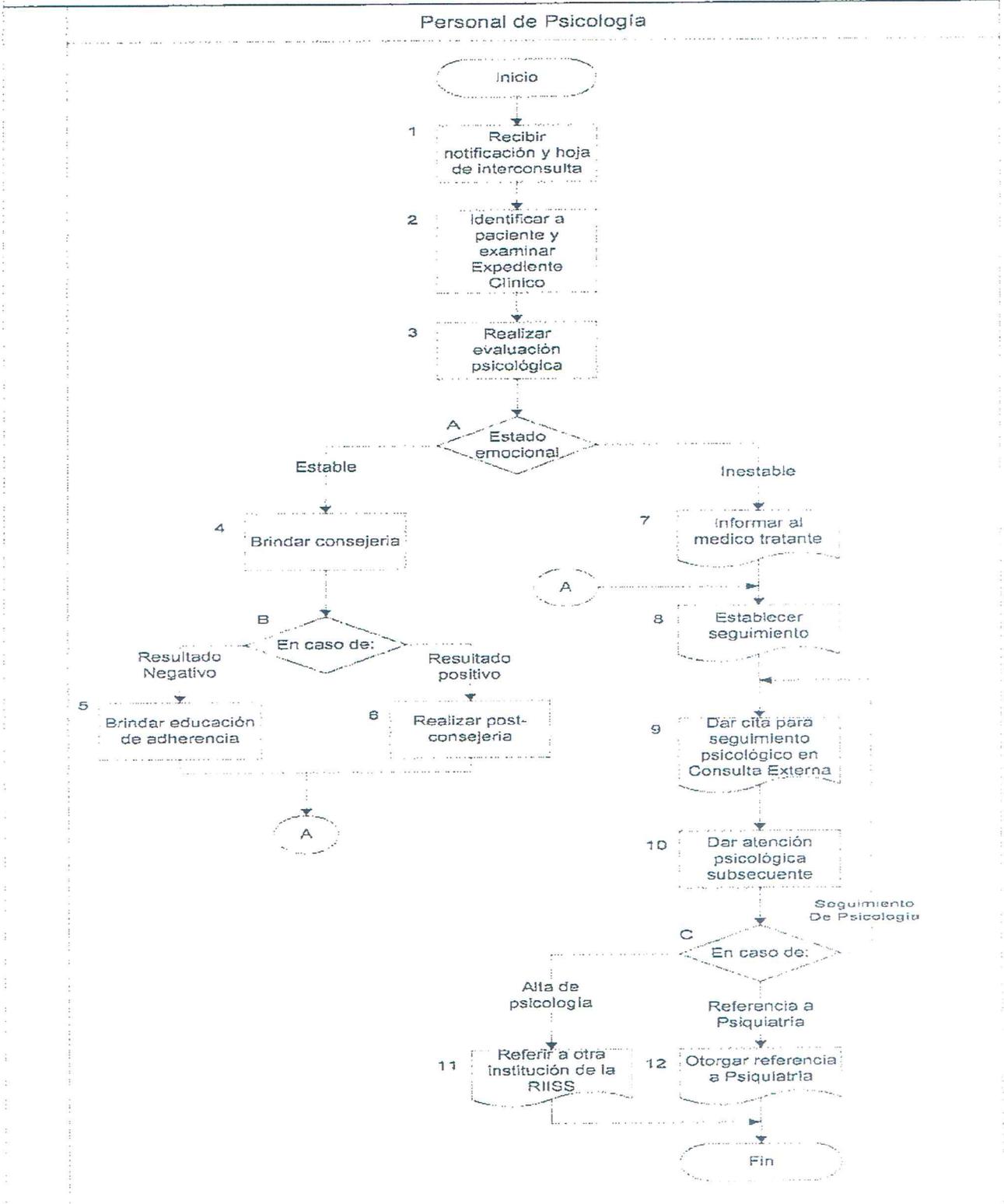
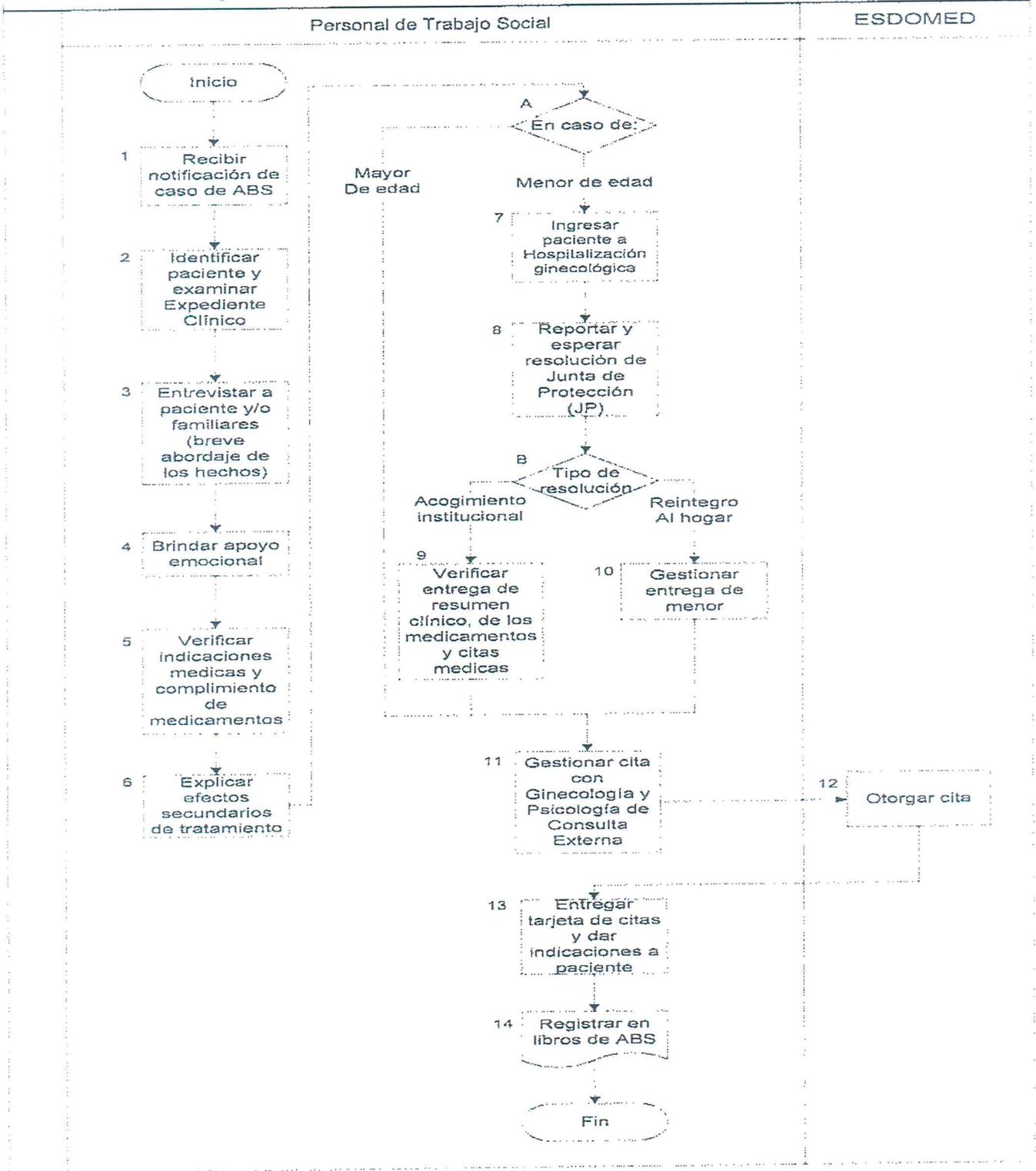


Diagrama de flujo del sub-proceso de atención de casos de ABS



16

*[Handwritten signature]*

**VIII. PROCEDIMIENTO RESGUARDO DE EVIDENCIA FORENSE. PROCEDIMIENTOS MEDICO-FORENSES QUE SE LLEVAN A CABO TRAS UN ASALTO SEXUAL. SEGÚN LINEAMIENTOS TECNICOS DE ATENCION INTEGRAL A TODAS LAS FORMAS DE VIOLENCIA-MARZO-2012. (Según Lineamientos Técnicos de Atención Integral a Todas las Formas de Violencia-MINSAL-2012), mecanismos de custodia y entrega a las autoridades (quien, como, donde, cuando se entrega, lugar de resguardo de la evidencia en el hospital y procedimiento para el aviso a instituciones pertinentes.**

*Generalmente las evidencias forenses se deben recolectar en un período máximo de 72 horas después de la violencia sexual y son los siguientes:*

1. Examen físico para evidenciar las lesiones extra-genitales y el área paragenital.
2. Muestras del peinado del vello púbico de la víctima, en búsqueda de vellos del agresor (solo si no se le ha colocado especulo previamente). Si se obtienen vellos, deberá tomarse muestras del vello púbico de la víctima como control, al menos 20 a 25 cabellos con su folículo piloso.
3. Acorde con la historia recopilada podrá realizar un hisopado de las uñas de la víctima.
4. El examen del área genital y paragenital (cara interna de muslos y glúteos) con una **lámpara de Woods** para determinar la presencia de semen o sangre en las mismas.
5. Examen cuidadoso del área genital, perianal y paragenital estableciendo: la presencia o no de lesiones en los labios mayores, menores y región perianal, el tipo de himen y la presencia o no de desgarros en el mismo, su localización según las agujas del reloj (ver anexo de imágenes de tipo de himen) y establecer si son recientes o antiguos.
6. Si no hay abrasiones o desgarros evidentes puede realizarse una tinción del **área genital con Azul de Toluidina** para evidenciarlas más fácilmente.
7. Idealmente deben de tomarse fotografías de las diferentes lesiones encontradas en el área genital o extra genital.



8. Se puede utilizar un colposcopio para magnificar las lesiones.
9. **Hisopado de la mucosa oral, vaginal o rectal dependiendo del tipo de penetración, los cuales se secan y se guardan en bolsas de papel debidamente identificadas.** Se deben utilizar hisopos estériles cuales se dejan secar y se embalan en bolsas de papel debidamente rotuladas. Para tomar muestras de manchas secas por ejemplo en piel se humedecerá el hisopo con SSN.
10. Se tomarán 2 hisopados vaginales uno del líquido del fondo de saco vaginal y otro del canal endocervical o 2 hisopados del ano si hubo penetración anal en búsqueda espermatozoides para lo cual se debe preparar un frotis (laminilla) fresco de los mismos.
11. Se tomará muestra de sangre para HIV, VRDL, BHCG.
12. *Todas las evidencias forenses incluyendo la ropa interior de la víctima, deben ser secadas y guardadas en bolsas de papel, con su debida identificación, nombre de la persona, # de registro, detallando las muestras obtenidas y el color de las prendas de vestir. Dichas muestras serán almacenadas y manejadas con una cadena de custodia.*
13. El médico forense puede realizar una historia clínica, tratando de establecer los datos del agresor o agresores, su relación con la víctima, si conoce la dirección de la misma y otras preguntas más que contribuyan al proceso penal.

## EVIDENCIA FORENSE EN ABUSO SEXUAL EN MENORES

- En las niñas NO SE COLOCA ESPECULO EN LA GRAN MAYORÍA de los casos; sino que la toma muestras vaginales se hace "a ciegas": Puede introducirse 2 hisopos en el Fórnix posterior de la vagina para tomar muestras de secreciones o se puede irrigar con 2 ml. de SSN el área vaginal y luego aspirar el líquido para buscar espermatozoides o fosfatasa ácida.

En la evaluación forense de los NNA abusados sexualmente se determina la presencia de los hallazgos confirmatorios del abuso como:



1. Muestras profundas mayores del 50% del espesor del borde del himen especialmente en su parte posterior.
2. Un borde posterior de himen cuyo espesor aparenta ser menor de 1 mm, en la posición genu-pectoral.
3. La presencia de cualquier lesión de ITS.
4. Marcada dilatación anal con un diámetro de 2 cm o más.
5. La presencia de desgarros recientes o antiguos de labios menores, del rafe medio, o en la región perianal, prolapso rectal o reflejo de parálisis refleja + (en posición genu-pectoral se presiona el área isquiática de los glúteos durante 2 minutos y se observará una dilatación del ano del niño, niña o adolescente).
6. Equimosis en el himen.

En la etapa de recopilación de evidencias forenses, es muy importante entrevista del forense con el niño, niña o adolescente, donde generalmente se tratará de delimitar los siguientes aspectos:

- ¿Quién lo agredió?
- ¿Con que?
- ¿Cuántas veces?
- ¿Cuándo fue la última vez? ¿Dónde fue?
- ¿Saber si el niño, niña o adolescente sangró?
- ¿Si tuvo dolor después del episodio?
- ¿Determinar si el niño/a le dijo algo a la persona que lo agredió o a sus familiares?

Luego de obtener las evidencias forenses deberá resguardarse en estación de enfermería de Unidad de Emergencia para el debido proceso de entrega, por lo que deberá garantizarse la custodia de dichas muestras.



## IX. SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACION DEL PROTOCOLO.

Se realizara la Supervisión, Monitoreo y Evaluación, de lo relacionado a gestión de abordaje del tema en forma coordinada, una vez cada 2 meses: Unidad de Género, Unidad de Emergencia, Unidad Organizativa de Calidad, Unidad de Epidemiología y ESDOMED, Divisiones Médica y de Servicios de Apoyo, Unidad Asesora de Medicamentos y el Comité de Prevención de Violencia, el cual realizara un informe escrito a Dirección.

Las Unidades operativas de atención directa, una vez atendida una mujer víctima de violencia sexual, deberá evaluar la aplicación del presente protocolo, estableciéndose el cumplimiento, en qué áreas o apartados o disciplinas están las debilidades encontradas y las medidas a adoptar en caso de encontrar deficiencias.

La Unidad de Emergencia enviara informe de *todas las Víctimas Atendidas*, Ingresadas o no, referidas a otros centros hospitalarios o Instituciones y los casos que por alguna razón no fueron atendidos, a Unidad de Género. De igual forma enviaran informe a Unidad de Género los Servicios de Ingreso y Egreso, pacientes atendidas, Interconsultas, Referencias, Traslados, días de estancias hospitalarias, situaciones especiales, entre otros. Así mismo brindaran su respectivo informe Consulta Externa, Trabajo social, Psicología y ESDOMED,

La Unidad de Género Consolidará, a partir de todos los informes, lo relacionado al tema de violencia y ejecución de protocolo de atención a víctimas de ABS, además dicha Unidad de Género, ESDOMED, Epidemiología y el Comité de Prevención de Violencia, realizarán Auditorias del Expediente, informando a las áreas correspondientes de las deficiencias encontradas para que estas realicen las medidas de corrección y recomendaciones.

*La Unidad de Emergencia, Servicios de Hospitalización y Consulta Externa, deberán capacitar y evaluar su aplicación hasta que el personal esté 100% entrenado en la atención de las víctimas, con el apoyo de División Medica, UDP, Unidad de Género, Comité de Prevención de Violencia y Dirección.*

*ES OBLIGACION Completar los formularios correspondientes: Registro de Consulta, Ingreso-Egreso, Lesiones de Causa Externa, Interconsultas Internas, Registro Único de ISDEMU, Aviso a Fiscalía, Formularios Postexposición VIH, Carnet de Vacunación, Referencia, Retorno e Interconsulta, entre otros.*



## X. DISPOSICIONES ESPECIALES.

1. La Unidad de Emergencia y los Servicios de Hospitalización, *deberá capacitar y evaluar la atención brindada según el protocolo*, por cada caso atendido hasta que se logre la implementación y cumplimiento del 100% por el personal.
2. La División Medica, evaluará la aplicación del Protocolo en forma mensual.
3. El Comité de Prevención de Violencia y Unidad de Género, enviara a División Medica y Unidades, según sea el caso, los Informes de Supervisión, para que se tomen las decisiones o medidas pertinentes y oportunas.
4. La Unidad de Epidemiología, Comité de Prevención de Violencia y Género, además Unidad de Calidad, deberán realizar y dar el respectivo Informe Mensual para el Análisis de la Situación de Violencia y Atención a Mujeres Víctimas de ABS.
5. Todas las Divisiones y Unidades Asesoras de este Hospital, con sus áreas, según amerite el caso, deberán informar a su respectiva jefatura, anomalías identificadas en la atención directa, para la toma oportuna de decisiones.
6. Se coordinara con Comité de Adolescentes, programa VIH, u otros, la facilitación de atender grupos de autoayuda para mujeres víctimas de ABS, personal que deberá estar previamente entrenado para manejo de estos grupos.
7. La Dirección, Sub Dirección, División Medica, Unidad de Desarrollo Profesional, Unidad Género y Comité de Prevención de Violencia, deberán Gestionar Talleres de Autocuidado, Actualización y Manejo de Medicamentos VIH, Síndromes Traumáticos Post Abuso Sexual, entre otros de interés en la atención directa, para el Personal Médico, Enfermería, Psicología, Trabajo Social y personal en general.



## XI. DE LO NO PREVISTO

De lo no previsto en este Protocolo de Atención y *de ser necesario para la atención de la mujer víctima de violencia*, la aplicación de nuevas intervenciones o medidas quedan sujetas a la Evaluación Médica Especializada, Evaluación Psicológica, Evaluación Psiquiátrica, Recomendación Jurídica, de Trabajo Social o cualquier otra requerida por las instituciones y legislación vigente.

*Todo lo realizado fuera de este protocolo, deberá ser comunicado a jefaturas inmediatas y éstas comunicaran a Dirección Hospitalaria.*

13



## XII. VIGENCIA

El presente protocolo entra en vigencia a partir de 25 de noviembre de 2016, y deberá ser revisado y actualizado cuando Unidad de Emergencia, Servicios de Hospitalización, Unidad de Género y/o Comité de Prevención de Violencia, lo soliciten por escrito a Dirección y sea autorizado.

Así mismo cuando las leyes o Normativas Institucionales del país lo exijan, será la Unidad de Género y el Comité de Prevención de Violencia del Hospital, que solicitaran por escrito a Dirección, dicha actualización o modificativa.



### XIII. BIBLIOGRAFIA

1. Lineamientos Técnicos de Atención Integral a todas las Formas de Violencia, Ministerio de Salud de El Salvador, MINSAL, 2012.
2. Lineamientos Técnicos para Realizar el TRIAGE en Hospitales de la RIISS, Ministerio de Salud de El Salvador, MINSAL, 2012.
3. Guía Clínica de la Profilaxis Post Exposición, Ministerio de Salud de El Salvador, MINSAL, 2012.
4. Guía Clínica para la Atención Integral en Salud de la Personas con VIH, Ministerio de Salud de El Salvador, MINSAL, 2014.
5. Lineamientos Técnicos sobre Bioseguridad, Ministerio de Salud de El Salvador, MINSAL, 2012.
6. Lineamientos Técnicos para la Atención de la Mujer en el periodo Preconcepcional, Prenatal, Parto, Puerperio y Recién Nacido, Ministerio de Salud, MINSAL, 2012.
7. ISDEMU, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, Segundo Informe Nacional sobre la Situación de la Violencia contra las Mujeres. 2010.
8. Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia contra las Mujeres, Asamblea Legislativa de El Salvador, 2010.
9. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Asamblea Legislativa 2009-, Reformas 2013.
10. Política Nacional de Protección Integral de La Niñez Y Adolescencia, de El Salvador 2013-2023. Ejecutada por el CONNA.
11. La Violencia Contra La Mujer, OPS, 2015.
12. Comprender y Abordar La Violencia Contra Las Mujeres. Violencia Sexual. Washington, DC: OPS, 2013.
13. Norma de Atención Integral en Salud de las Personas Afectadas por Violencia y Lesiones, Acuerdo 1064, Diario Oficial, 9 de agosto de 2016, MINSAL.
14. Lineamientos de Sala Situación, ESDOMED, MINSAL



#### XIV. ANEXOS: (LISTA DE ANEXOS)

- A. **INSTRUMENTOS O FORMULARIOS OBLIGATORIOS EN EXPEDIENTE CLINICO:** Formulario de Ingreso y Egreso, SILEX, Consentimiento Informado, Modelo de Historia Psicológica, Modelo de Entrevistas de Trabajo Social, Formato de Aviso para CONNA, hoja de Registro Único de casos de violencia del ISDEMU, hoja de Tamizaje de Suicidio, Hoja de Tamizaje de Violencia, entre otros, además los ya conocidos Registro Diario de Consulta, Hoja de Triage, lo relacionado a Programas de Salud y Expediente (ITS-VIH, CLAP, Vacunación, etc.), según sea el caso.
- B. **Cuadros de Medicamentos y Listado de Diagnósticos según Clasificación Internacional de Enfermedades 10\* Revisión (CIE-10) según Lineamientos de Atención, MINSAL (2012).**
- C. **Directorio Intrahospitalario ubicado en Emergencia y Servicio de Hospitalización:** Nombre y Número de Teléfonos de: Jefaturas de Servicios y Unidades relacionadas a la atención, Además de los numero de teléfonos de los Hospitales Especializados, Regionales y Departamentales: Bloom, Psiquiátrico, Rosales, Unidad de Violencia del MINSAL, etc.
- D. **Directorio Interinstitucional:** (Relacionadas) Ubicado en Emergencia y Servicio de Hospitalización: PNC, Fiscalía, ISDEMU, ISNA, CONNA, Ciudad Mujer, Etc.
- E. **Instrumentos Específicos de Monitoreo y Supervisión:**
1. **Formato 1 de Monitoreo al Protocolo Específico de Atención a Víctimas de ABS, HNM.**
  2. **Formato 2 Plan de Mejora (en la Aplicación del Protocolo)**
  3. **Formulario 3, Formato de Informe Semanal.**



E) INSTRUMENTOS ESPECIFICOS DE MONITOREO Y SUPERVISION DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO.

FORMULARIO 1: INSTRUMENTO ESPECIFICO DE IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO

FORMULARIO 2: PLAN DE MEJORA DE UNIDAD/SERVICIO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

PROBLEMA DETECTADO	CAUSA IDENTIFICADA	ACTIVIDADES PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA	RESULTADO ESPERADO	TIEMPO	RESPONSABLE NOMBRE COMPLETO	VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO (Nombre de quien Verificará)

11



FORMULARIO 3: FORMATO DE INFORME SEMANAL DE UNIDAD EMERGENCIA/HOSPITALIZACION/CONSULTA EXTERNA  
 (PARA SEGUIMIENTO DE MUJERES AFECTADAS POR VIOLENCIA)

UNIDAD/SERVICIO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_



No.	REGISTRO	FECHA DE ATENCION	TIPO DE VIOLENCIA/ DIAGNOSTICO	MUNICIPIO/ DIRECCION	EDAD	EMBARAZADA SI / NO	1ª VEZ ABS SI / NO	REFERIDA POR/ ACOMPAÑADA POR PARENTESCO/ ISOLA	UNIDAD DE EMERGENCIA: INGRESO/ EGRESO/ TRASLADO/ REFERIDA/RETORNO	CONSENTIMIENTO AL TRATAMIENTO SI/NO	INSTANCIA LEGAL DE AVISO	CONSULTA EXTERNA/ SEGUIMIENTO/ FALTA/ISTA/ REFERIDA A	OBSERVACIONES SITUACIONES O COMENTARIOS ESPECIALES DE LA ATENCION
													Condición especial ESCOLNA, Trata de Personal, Trabajo Infantil, Secuestrada, etc
													Abandono o Negligencia Infantil, Adolecencia, Jóvenes, Adultes Mayores
													Discapacidad / Que Tipo
													Indígena Migrante
													Indígena
													OTROS

NOMBRES, FIRMAS Y SELLO.

(JEFATURAS EMERGENCIA/JEFATURAS SERVICIO HOSPITALARIO/JEFATURAS DE CONSULTA EXTERNA, PSICOLOGA, TRABAJO SOCIAL/RESPONSABLE AREA QUE ATIENDA A LA VICTIMA.)



AVISO DE VULNERACIÓN A DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES,  
(NNA) DE CONFORMIDAD AL ART. 206 DE LEPINA.

Servicio de Ingreso: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido de la NN/A: \_\_\_\_\_ Reg. / \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre Mujer

Dirección de NN/A: \_\_\_\_\_

Punto de Referencia: \_\_\_\_\_

Teléfono de alguno de los padres: \_\_\_\_\_ Teléfono de otro familiar: \_\_\_\_\_

Nombre del familiar o Responsable que acompaña a NN/A:  
\_\_\_\_\_

Dirección del Familiar o Responsable que le acompaña al NN/A:  
\_\_\_\_\_

Nombre de la persona vulneradora de derechos de NN/A (En caso de tenerlo): \_\_\_\_\_  
Edad de persona vulneradora: \_\_\_\_\_

Dirección de la persona vulneradora de derechos de NN/A (En caso de tenerlo)  
\_\_\_\_\_

Breve relato de los hechos: (indicar lugar, día y hora)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre de la Institución que avisa: \_\_\_\_\_

Junta de Protección a la que avisa: \_\_\_\_\_

Firma del Empleado o funcionario que envía el aviso: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que recibe el aviso. \_\_\_\_\_

10







ANEXO NO. 5.

HOJA DE TAMIZAJE DE VIOLENCIA

PARA EL TAMIZAJE DE VIOLENCIA SE SUGIERE UTILIZAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿En el último año alguna vez han abusado de usted física o emocionalmente algún miembro de su familia, alguien cercano a usted, de la comunidad, en su trabajo o lugar de estudio?

---

---

---

---

---

---

---

---

2. ¿En el último año alguien le ha forzado a tener actividades sexuales?

---

---

---

---

---

---

---

---

3. ¿Le teme usted a algún extraño o a alguno de los/as miembros de su familia, cuidador/a, o miembros de su comunidad?

---

---

---

---

---

---

---

---

4. (A embarazadas) ¿Ha sido usted golpeada, maltratada o abusada por su pareja o alguien más durante el período de embarazo?

---

---

---

---

---

---

---

---





5. ¿En el último año ha sufrido ataques a su integridad física y moral mediante amenazas, intimidación, agresiones verbales, robo, chantaje, castigos corporales o le impiden tomar sus propias decisiones, por parte de algún miembro de la familia o cuidador?

---

---

---

---

---

6. ¿Alguna vez ha tenido que suspender actividades recreativas o de estudio por estar obligado a trabajar?

---

---

---

---

---

7. ¿Alguna vez ha sido obligada a trabajos forzados o a tener relaciones sexuales forzadas mediante engaños para obtener un trabajo?

---

---

---

---

---

UNA RESPUESTA POSITIVA A CUALQUIERA DE ESTAS SIETE PREGUNTAS, ES SUGESTIVA DE QUE LA PERSONA ESTA SIENDO AFECTADA POR ALGUNA FORMA DE VIOLENCIA. A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN OTRAS PREGUNTAS QUE COMPLEMENTAN AL TAMIZAJE DE VIOLENCIA:

1. ¿Se encuentra usted actualmente en una relación en la que haya sido lesionado(a) de manera física o amenazado(a) por su pareja?

---

---

---

---





MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER  
"Dra. María Isabel Rodríguez"



2. ¿Ha estado alguna vez en una relación de este tipo?

---

---

---

---

3. ¿Está usted (o ha estado alguna vez) en una relación en la cual sentía que era maltratada(o)? ¿En qué forma?

---

---

---

---

---

---

4. ¿Alguna vez ha destruido su pareja o algún miembro de la familia cosas que eran importantes para usted?

---

---

---

---

---

---

5. ¿Alguna vez le ha amenazado su pareja o maltratado a sus hijos?

---

---

---

---

---

---

6. ¿Alguna vez le ha forzado su pareja u otra persona a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?

---

---

---

---

---

---

7. ¿Alguna vez su pareja u otra persona la obliga a tener relaciones sexuales que le hacen sentir incomoda?

---

---

---

---

8





8. ¿Qué pasa cuando usted y su pareja u otro miembro de la familia pelean o no están de acuerdo en algo?

---

---

---

---

---

---

---

---

9. ¿Se siente usted a salvo en su relación de pareja, familia, amigos o miembros de la comunidad?

---

---

---

---

---

---

---

---

10. ¿Siente usted miedo de su pareja, algún miembro de la familia, amigo, vecino o de algún miembro de la comunidad?

---

---

---

---

---

---

---

---

11. ¿Alguna vez le ha prohibido su pareja que salga de la casa, que vea a sus amigas, que trabaje o que continúe con sus estudios?

---

---

---

---

---

---

---

---

12. ¿Su pareja o algún miembro de la familia ingiere alcohol y/o drogas?

---

---

---

---

---

---

---

---





MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER  
"Dra. María Isabel Rodríguez"



13. ¿Cómo actúa cuando está bebiendo o cuando está bajo la influencia de las drogas?  
¿Le ha maltratado alguna vez en forma física o verbal?

---

---

---

---

14. ¿Hay armas en su casa? ¿Alguna vez le ha amenazado su pareja, amigo, algún miembro de su comunidad con usarlas cuando está enojado(a)?

---

---

---

---

15. ¿Esta su familia o sus amigos conscientes de que usted sufre violencia podrían ellos proporcionarle apoyo?

---

---

---

---

---

---

16. ¿Tiene usted un lugar seguro donde ir y los recursos necesarios para hacerlo en un caso de emergencia?

---

---

---

---

---

---

17. ¿En la familia le han privado de vivienda, alimentos, medicina, acceso a los estudios, ropa limpia y otros elementos básicos para cubrir sus necesidades?

---

---

---

---

---

---

18. ¿Alguna vez Usted, su pareja o algún miembro de la familia, ha maltratado a sus hijos o hijas? De qué tipo es el maltrato? En qué situaciones se da el maltrato?

---

---

---

---



7



PARA EL DIAGNÓSTICO DE ABUSO EMOCIONAL EN LA MUJER O CUALQUIER OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA, EL PERSONAL DE SALUD DEBE REALIZAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿En el último año, ha sido insultada(o) o le han hecho sentir mal respecto a si misma(o)?

---

---

---

---

2. ¿En el último año, ha sido humillada(o) en frente de otras personas o en privado?

---

---

---

---

3. ¿En el último año, ha sido atemorizada(o), intimidada(o) por su pareja, ex pareja o cualquier otro miembro de la familia, para conseguir lo que quiere?

---

---

---

---

4. ¿En el último año, ha sido amenazada con que le quitará el soporte económico o la echará de la casa o le quitará los hijos?

---

---

---

---

5. ¿En el último año, le han amenazado con dañar a otra persona que a usted le importa para conseguir que usted haga algo que no desea?

---

---

---

---

6. ¿En el último año, le han limitado en sus libertades personales de sus actividades cotidianas (su forma de vestir, arreglo personal, prácticas religiosas, relaciones familiares o con amistades)?

---

---

---

---

---

---





ANEXO NO. 10

TAMIZAJE DE PERSONAS QUE ESTAN O HAN ESTADO EN SITUACION DE TRATA

Para el diagnostico de personas que están o han estado en situación de trata, el personal de salud debe realizar las siguientes preguntas:

1. ¿Ha sido amenazada o intimidada por otra/s personas para que trabaje para ellas?

---

---

---

---

---

---

---

---

2. ¿Tiene alguno de los síntomas siguientes: miedo, preocupación, tristeza, culpa, vergüenza, furia, aflicción, pérdida de memoria, desesperanza, se siente nervioso/a, se asusta fácilmente, sentimientos de desapego total a otras personas?

---

---

---

---

---

---

---

---

3. ¿Ha sido obligada a hacer cosas en contra de su voluntad, para beneficio de otras personas?

---

---

---

---

---

---

---

---

4. ¿Ha cambiado las horas establecidas para dormir, alimentarse o realizar otro tipo de rutinas?

---

---

---

---

---

---

---

---





5. ¿Alguna vez ha recibido amenazas con dañar a otra persona con la que usted tiene vínculos afectivos para conseguir que usted haga algo que no desea?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

6. ¿Ha sido limitada/o en su libertad personal, prohibiéndole la comunicación u otro tipo de vínculos con otras personas?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

7. ¿Ha sido objeto de maltrato físico por parte de otra u otras personas?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

8. ¿Usa actualmente o alguna vez ha usado alcohol u otro tipo de sustancias?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER  
 "DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ"  
 COMITÉ DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA Y GÉNERO



HOJA DE SOLICITUD ASESORIA JURIDICA  
 PARA PACIENTES EN SITUACION DE VIOLENCIA

RESUMEN DE CASO

UNIDAD/CONSULTORIO/SERVICIO DE: \_\_\_\_\_

REGISTRO \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE PACIENTE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE FAMILIAR RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

DATOS CLINICOS RELEVANTES: Signos Vitales, Síntesis Historia, Diagnóstico y Situación de Salud.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE MEDICO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

INFORME DE ASESORIA JURIDICA: FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

RECOMENDACIONES DE LA ASESORIA

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE ASESOR-A JURIDICA: \_\_\_\_\_



5

aud





MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER  
DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ



## LOS DERECHOS DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA.

Declaración de Asamblea General de las Naciones Unidas, 2015, Acuerdo 60/147

### VI. Tratamiento de las víctimas

*"...El Estado debe velar por que, en la medida de lo posible, su derecho interno disponga que las víctimas de violencia o traumas gocen de una consideración y atención especial para que los procedimientos jurídicos y administrativos destinados a hacer justicia y conceder una reparación, no den lugar a un nuevo trauma."*

4





*Quintero*  
*10/12/17*

**ACUERDO HDM-436/2017**

Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel de Rodríguez, San Salvador, a las nueve horas del día veintidós de diciembre de dos mil diecisiete.

**CONSIDERANDO:**

- I. Que la Constitución de la Republica en su Art. 1 Reconoce a la persona Humana como el origen y fin de la actividad del Estado, siendo su obligación asegurar a los habitantes de la Republica el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.
- II. Que la sección cuarta: Salud Publica y Asistencia Social de la Constitución de la Republica, en su Art. 65 establece que la Salud de los habitantes de la Republica constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinara la política nacional de salud y controlara y supervisara su aplicación.
- III. Que el Código de Salud en su Art. 40 establece que el Ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud.
- IV. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo manifiesta en su Numeral 2 del Art. 42 que compete al Ministerio de Salud Dictar las Normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.
- V. Que el Reglamento General de Hospitales, en su Artículo 16 establece: "Según la complejidad del Hospital, se organizarán los Comités: Médico, Técnico- Administrativo, Fármaco-terapéutico, Auditoria y Desempeño Médico, Infecciones Nosocomiales, Epidemiología, Lactancia Materna, Docencia e Investigación, Comité del Sistema de Información Gerencial y otros que se consideren necesarios, coordinados por la Dirección del Hospital.
- VI. Que como objetivo general de la Dirección de este Hospital es "Definir y formular políticas y normativas correspondientes a sus áreas de trabajo, a través de la planeación, organización dirección y control de las actividades, con base en la normativa institucional vigente, a fin de asegurar que la población reciba servicios integrales con oportunidad, calidad y calidez mediante la gestión eficiente de los recursos asignados"



**ACUERDO HDM-436/2017**

- VII. Que dentro de las funciones específicas de la Dirección del Hospital se encuentran "Establecer la organización interna del Hospital" que contribuya al Hospital a fortalecerse para ser un centro de Tercer Nivel de atención médica con una práctica real en la consecución de los cuidados maternos respetuosos de las mujeres en edad reproductiva, cuidados preconcepcional, parto, puerperio y cuidados neonatales, con las particularidades.
- VIII. Que el Jefe de la Unidad Organizativa de la Calidad solicita a la Titular del Hospital, según Oficio UOC-OF-35-036 de fecha 13 de diciembre de 2017, la creación del COMITÉ DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA Y GENERO esto con el fin de contribuir a dar una respuesta integral de atención a la mujer que es víctima de violencia, mediante acciones preventivas y curativas, realizadas en el Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez".
- IX. Que vista y analizada la propuesta realizada por el Jefe de la Unidad organizativa de Calidad, se cree eminentemente necesaria la creación del **COMITÉ DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA Y GENERO** cuya principal responsabilidad será:
- Elaborar un protocolo Específico de atención multidisciplinaria a la Mujeres Víctimas de Violencia Sexual (ABS)
  - Analizar la situación y el perfil Epidemiológico de la violencia, en forma semestral, en la mujer que es atendida, para las decisiones correspondientes.
  - Realizar un Tamizaje de violencia y Tamizaje de suicidio en adolescentes, a todas las pacientes ingresadas, para que al egreso lleve las referencias oportunas al nivel de atención correspondiente.
  - Implementar estrategias de intervención en salud ocupacional, mediante la Hoja de Tamizaje de Violencia a todo el personal que consulte en Clínica de Empleados.
  - Desarrollar procesos de Promoción, Capacitación y Sensibilización de Estilos Libres de Violencia, mediante Foros, Charlas, Talleres y/o Conferencias a Jefaturas y personal Hospitalario.
  - Promover trabajos o estudios de investigación, para la identificación y abordaje oportuno de la violencia en el Hospital.
  - Coordinar con las instancias pertinentes, tanto a nivel interno y externo, para el abordaje integral y especializado a mujeres víctimas de violencia.

En consecuencia y en uso de las facultades legales conferidas en el artículo Seis del Reglamento General de Hospitales, esta Dirección **ACUERDA:**



ACUERDO HDM-436/2017

a) Crear EL COMITÉ DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA Y GÉNERO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER "DOCTORA MARIA ISABEL RODRIGUEZ", quien será el encargado del:

- Abordaje y atención especializada a las mujeres víctimas de violencia
- Abordaje en RIISS
- Coordinaciones intersectoriales, Interinstitucionales y población
- Abordaje y atención especializada a las mujeres víctimas de violencia, atención específica y tamizaje
- Realizar las coordinaciones y gestiones oportunas y pertinentes, con el fin de garantizar la implementación, monitoreo, y evaluación del plan del Comité.

Con los siguientes miembros.

Nº	Nombre	Cargo
1	DRA. MILAGRO SEGOVIA DE CORNEJO	COORDINADORA
2	LIC. ALBA MARINA DE NAVARRO	SECRETARIA
3	DRA. LIZETH ELIAS DE BUENDIA	COLABORADORA
4	LIC. MIRNA ESTELA RECINOS	COLABORADORA
5	LIC. SONIA MARGARITA ORELLANA	COLABORADORA
6	SRA. ROSARIO MEJIA DE CAMPOS	COLABORADORA

NOTIFIQUESE.



DRA. ADELAIDA DE LOURDES TREJO DE ESTRADA  
DIRECTORA  
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ





*Claudia María Guzmán Cúccas*  
 18/01/2021  
 Dra. Claudia María Guzmán Cúccas  
 DOCTORA EN MEDICINA  
 JVP M No 17056

*[Signature]*  
 18/01/2021

*[Signature]*  
 18-01-21

*[Signature]*  
 18/01/21

CUADRO 1: Salón Usos Múltiples- HORA 8am-12m (7 personas)

2021			
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
LUNES 18	LUNES 15 y LUNES 22	LUNES 15	LUNES 19
MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
LUNES 17	LUNES 21	LUNES 19	LUNES 23
SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
LUNES 20	LUNES 18	LUNES 8 y LUNES 15	LUNES 13

*[Signature]*  
 13-ene-21

*[Signature]*  
 13-ene-21

CUADRO 2: Auditorium- HORA: 10am-11:30am (40 personas)

No	NOMBRE DE ACTIVIDAD	FECHA	OBSERVACION
1	Cultura de paz y convivencia ciudadana	Miércoles 20 Enero	* En marco de Acuerdos de Paz y Bicentenario
2	Socialización de Protocolo Especializado de Atención a Víctimas de Violencia y Abuso Sexual.	Miércoles 10 febrero	Personal Multidisciplinario
3	Actualización de Lineamientos de Atención a personas afectadas por violencia MINSAL y Sistemas Estadísticos, Informáticos o Instrumentos Estadísticos del Programa de Violencia.	Miércoles 24 Febrero	Personal Multidisciplinario
4	Commemoración del 8 de Marzo "Día Internacional de la Mujer" con enfoque de Derechos Humanos	Miércoles 10 Marzo	Personal Multidisciplinario
5	Violencia Laboral y Acoso Sexual	Miércoles 24 Marzo	Personal Multidisciplinario
6	Socialización de Protocolo Especializado de Atención a Víctimas de Violencia y Abuso Sexual.	Miércoles 14 Abril	Personal Multidisciplinario
7	Commemoración del 28 de Mayo "Día Internacional de la Salud de la Mujer" y Situación de Mujeres Víctimas de ABS, atendidas en este Hospital.	Viernes 28 Mayo	Propuesta de realizar CON METODOLOGIA VIRTUAL.
8	Commemoración del 30 de Julio "Día Mundial contra la Trata y Tráfico de Personas".	Viernes 30 Julio	Propuesta de realizar CON METODOLOGIA VIRTUAL.
9	Socialización de Protocolo Especializado de Atención a Víctimas de Violencia y Abuso Sexual.	Miércoles 22 Septiembre	Personal Multidisciplinario
10	Commemoración del Día Internacional de la No Violencia Contra la Mujer	Miércoles 24 de Noviembre	Personal Multidisciplinario

*[Signature]*  
 18-1-21



