



Ministerio
de **Salud Pública**

HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
LUZ ELENA ARISMENDI

**PROTOCOLO PARA
ATENCIÓN INTEGRAL
EN VIOLENCIA DE
GÉNERO
“CÓDIGO PÚRPURA”
NOVIEMBRE 2022**

**COMISION PARA
CÓDIGO PÚRPURA**

PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

*¡Un hospital
con corazón!* 

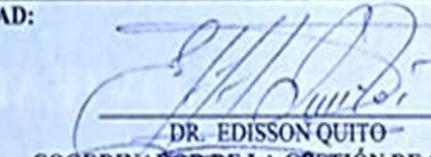
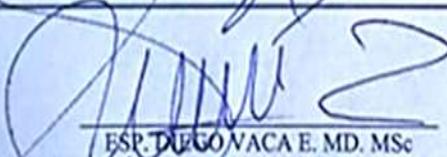
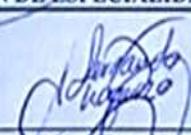
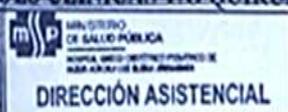
**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	VERSIÓN: 0.01 REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 2 de 31



ACTA DE REVISIÓN, APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PURPURA"

La aprobación de la presente acta, indica el entendimiento del propósito y contenido descrito en el presente documento, sus referencias y anexos. La firma de este documento, implica la conformidad de cada involucrado con el mismo.

ELABORADO POR:  Dra. Sofia Cano Espinosa GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA COD. 1724636939 ESP. SOFIA CANO MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA	 Dr. Byron Quinche MEDICINA FAMILIAR COD. MSP 1719098707 ESP. BYRON QUINCHE F. MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
CODIFICADO POR CALIDAD:  DR. EDISSON QUITO COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE CALIDAD	
REVISADO POR:  ESP. DIEGO VACA E. MD. MSc COORDINADOR DE LA GESTIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	Dr. Diego Vaca Escobar GINECÓLOGO - OBSTETRA Cod MSP 1719098707
APROBADO POR:  DRA. FERNANDA CHAGUEZA. DIRECTORA ASISTENCIAL	
APROBADO PARA SU SOCIALIZACIÓN:  DR ROBERTO BELETANGA C. GERENTE HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA LUZ ELENA ARISMENDI	 11 NOV 2022 GERENCIA

FECHA:

DÍA 11	MES Noviembre	AÑO 2022
------------------	-------------------------	--------------------

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 3 de 31

TABLA DE CONTENIDO

<u>1.</u>	<u>INTRODUCCIÓN</u>	4
<u>2.</u>	<u>MARCO LEGAL</u>	5
<u>3.</u>	<u>OBJETIVOS</u>	6
	<u>Objetivo General</u>	6
	<u>Objetivos Específicos</u>	6
<u>4.</u>	<u>ALCANCE</u>	6
<u>5.</u>	<u>DEFINICIONES</u>	6
<u>6.</u>	<u>METODOLOGÍA / LINEAMIENTOS</u>	8
<u>6.1</u>	<u>Diagrama de flujo para: Atención en presuntos caso de violencia física y psicológica</u>	9
<u>6.2</u>	<u>Ficha de procedimiento: Atención en presuntos caso de violencia física y psicológica</u>	10
<u>6.3</u>	<u>Diagrama de flujo del proceso: Atención en violencia sexual, dentro de las 72 horas.</u>	12
<u>6.4</u>	<u>Ficha de procedimiento para: Atención en violencia sexual, dentro de las 72 horas.</u>	13
<u>6.5</u>	<u>Diagrama de flujo para: Violencia sexual mayor a 72 horas</u>	15
<u>6.6</u>	<u>Ficha de procedimiento: Violencia sexual mayor a 72 horas</u>	16
<u>6.7</u>	<u>Diagrama de flujo para: Reporte mediante el formulario único de notificación 094 más informe</u>	17
<u>6.8</u>	<u>Ficha de procedimiento para: Reporte mediante el formulario único de notificación 094</u>	18
<u>7</u>	<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	19
<u>8</u>	<u>ANEXO</u>	20
	<u>Anexo 1. Formulario de notificación de casos de presunta violencia de género (094)</u>	20
	<u>Anexo 2. Informes de notificación de casos de presunta violencia de género</u>	21
	<u>Anexo 3. Profilaxis de HIV e infecciones de transmisión sexual:</u>	27
	<u>Anexo 4. Matriz 102 de registro de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos</u>	29

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	VERSIÓN: 0.01
		REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 4 de 31

[Anexo 5. Reporte de atenciones víctimas de violencia sexual que recibieron profilaxis para HIV e ITS.](#)29

[Anexo 6. Condiciones consideradas como riesgo psicosocial alto \(CIE 10: Z65.8\).](#).....30

1. INTRODUCCIÓN

La atención integral en Salud Sexual y Reproductiva comprende el abordaje de violencia en todos los ciclos de vida, reconoce una visión sistémica, tanto por sus especificidades, características y variación por la naturaleza y tipo de violencia. La violencia es un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de las personas y repercute en el desarrollo de las comunidades y la sociedad.(1)

La violencia basada en género y graves violaciones a derechos humanos están estrechamente relacionados, representan una perjuicio social y económico importante, pues cada año mas de cinco millones de muertes (9% de la mortalidad mundial) tienen relación directa con esta causa prevenible. (2)

Según la OMS la violencia contra la mujer, constituyen un gran problema de salud pública, estadísticamente una de cada 3 mujeres (30%) en el mundo han sufrido violencia física o sexual. En la mayoría de casos son infligidos por la pareja o un familiar cercano.(3)

Ecuador no escapa a esta realidad, los problemas de salud asociados a la violencia, aparecen entre las primeras causas de enfermedad y muerte, en casi todos los ciclos de vida: una de cada tres mujeres y uno de cada dos niños o niñas y adolescentes, refieren haber vivido o sufrido algún tipo de violencia intrafamiliar (VIF), sin mencionar las experiencias de violencia que se vive en o ámbitos públicos, privados e institucionales de nuestra sociedad (1)

La Encuesta de Relaciones Familiares y Violencia contra la Mujer elaborada en el 2011 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, en colaboración con la Comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género y el Ministerio del Interior nos muestra que, en Ecuador, 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género y 1 de cada 4 ha sido víctima de violencia sexual. El 53,9% del total de estas mujeres, han vivido violencia psicológica, el 30% violencia física (el 87,3% en sus relaciones de pareja), y el 35,3% violencia patrimonial.(4)

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	VERSIÓN: 0.01
		REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 5 de 31

2. MARCO LEGAL

El Estado Ecuatoriano, ha realizado importantes avances en su lucha contra la violencia, como garante de derechos de mujeres, niños, niñas y adolescentes principales víctimas de la violencia basada en género (VBG).(2)

Varios cuerpos legales nacionales y la aplicación de múltiples acuerdos internacionales dan cuenta del compromiso estatal en contra de esta problemática de salud.

En el año 1998, el MSP reconoce la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública y elabora las normas y procedimientos de atención de salud sexual y reproductiva.

En el año 2007 se emite el decreto presidencial N. 620 que declara como política de estado la erradicación de la violencia de género.

La Constitución ecuatoriana aprobada en el 2008 incluye como mandato la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho a vivir una vida libre de violencia desde una perspectiva integral de prevención, protección, garantía, restitución y reparación del derecho, en todos los ámbitos.(5)

Ley Orgánica de Salud (LOS) determina que el Ministerio de Salud tiene como responsabilidad la prevención y atención a las víctimas de violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables (Art. 6)

El nuevo Código Integral Penal (COIP), aprobado por la Asamblea Nacional en diciembre de 2013, define la violencia en el marco intrafamiliar y contempla las sanciones en los diferentes tipos de violencia (física, psicológica y sexual).(6)

Todos los casos de violencia basada en género y graves violaciones de los derechos humanos deben ser notificados en un plazo máximo de 24 horas, conforme lo determina el artículo 423 del Código Orgánico Integral Penal y el artículo 72 del Código Orgánico de niños niñas y adolescentes.(2)

La omisión de denuncia por parte de un profesional de salud.- La o el profesional o la o el auxiliar en medicina u otras ramas relacionadas con la salud que reciba a una persona con signos de haber sufrido graves violaciones a los derechos humanos, a la integridad sexual y reproductiva o muerte violenta y no denuncie el hecho, será sancionada con pena privativa de libertad de dos a seis meses.(Art 276 COIP)

Omisión de denuncia.- La persona que en calidad de servidora o servidor público y en función de su cargo, conozca de algún hecho que pueda configurar una infracción y no lo ponga inmediatamente en conocimiento de la autoridad, será sancionada con pena privativa de libertad de quince a treinta días .(Art 277 COIP)

El modelo de atención integral en salud (MAIS 2012), reconociendo la importancia de la acción intersectorial, para la efectiva garantía de los Derechos a las personas víctimas de violencia de cualquier edad, sexo, género, además de velar por la salud mental de los ecuatorianos, para garantizar la calidad de vida y el buen vivir.(7)

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA “LUZ ELENA ARISMENDI”

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 6 de 31

En el año 2018 mediante registro oficial se expide el acuerdo ministerial 267, en el cual dispone:

- La implementación de los “servicio de primera atención” en todos los hospitales que cuenten con área de emergencia.
- Aprobar la implementación del formulario de notificación obligatoria (formulario 094) en casos de presunta violencia de género o graves violaciones a los derechos humanos.
- Que los profesionales de salud del sistema nacional de salud, deben implementar acciones necesarias que asegure la identificación y la notificación de todos los casos de presuntas víctimas de violencia o graves violaciones a los derechos humanos.(8)

3. OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer lineamientos institucionales del HGONA, con acciones coordinadas y de colaboración para la detección e intervención en presuntas víctimas de violencia.

Objetivos Específicos

- Brindar atención integral y oportuna a presuntas víctimas de violencia
- Implementar una herramienta que facilite la notificación de casos de violencia, cumpliendo la normativa vigente.
- Contribuir desde el ministerio de salud pública al acceso a la justicia por parte de las víctimas.

4. ALCANCE

El presente protocolo es de aplicación obligatoria en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi”, a partir de su aprobación por la máxima autoridad del hospital.

5. DEFINICIONES

- **Atención sensible:** El cuidado sensible se identifica con la solidaridad, empatía y afectividad de los contactos profesionales; en la disponibilidad, en la entrega, en la escucha atenta; en el diálogo objetivo e interesado, en la conversación dedicada, en la conversación terapéutica.(9)
- **Código púrpura:** todo caso de violencia basada en género que sea detectado en los establecimientos de los diferentes niveles de atención.(2)
- **Confidencialidad:** Se refiere a que lo que se hace o se dice en confianza y seguridad entre dos o más personas, respetando la intimidad y cumpliendo con el secreto profesional.(2)
- **Consentimiento informado:** Derecho exigible que contempla la autonomía para tomar decisiones de parte de una persona o de su familia en caso de no ser competente en lo que concierne a su salud y en casos de violencia sexual, violencia intrafamiliar.(2)
- **Flagrancia:** Se entiende que se encuentra en situación de flagrancia, la persona que comete el delito en presencia de una o más personas o cuando se la descubre inmediatamente después de su supuesta

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 7 de 31

comisión, siempre que exista una persecución ininterrumpida desde el momento de la supuesta comisión hasta la aprehensión, asimismo cuando se encuentre con armas, instrumentos, el producto del ilícito, huellas o documentos relativos a la infracción recién cometida. No se podrá alegar persecución ininterrumpida si han transcurrido más de veinticuatro horas entre la comisión de la infracción y la aprehensión. (art 527 COIP)

- **Intervención en crisis:** Procedimiento estructurado que provee asistencia a la persona, para reordenar y reorganizar su mundo social destruido en una crisis psicológica. (9)
- **Re-victimización:** Son nuevas agresiones, intencionadas o no, que sufre la víctima durante las diversas fases de atención y protección, así como durante el proceso judicial o extrajudicial, tales como: rechazo, indolencia, indiferencia, descalificación, minimización de hechos, retardo injustificado en los procesos, credibilidad, culpabilización, desprotección, negación y/o falta injustificada de atención efectiva, entre otras respuestas tardías, inadecuadas o inexistentes, por parte de instituciones estatales competentes(2)
- **Sala de primera acogida:** son espacios diseñados en los hospitales y centros de salud, para dar atención integral especializada, con servicio médico, psicológico y social y con calidad y calidez a víctimas de violencia de género, sexual e intrafamiliar. En estas salas si se realizan exámenes periciales.(10)
- **Seguimiento:** “Periodo de tiempo que transcurre, en el ámbito de los estudios clínicos, desde que el paciente recibe el tratamiento en estudio hasta la fecha de último control”.(9)
- **Servicio de primera atención:** Es el servicio que brinda atención integral en salud a las presuntas víctimas de violencia física, psicológica o sexual, en todos los establecimientos de salud que cuenten con sala de emergencia o atención de 24 horas, garantizando las condiciones de confidencialidad y no re-victimización. En este servicio los profesionales de la salud no realizan pericia.(10)
- **Tamizaje:** es todo procedimiento por el cual se identifican personas aparentemente sanas que pueden estar en riesgo de padecer una enfermedad o poseer una condición. Una vez identificadas, se les debe proveer de una atención integral para reducir el riesgo o las complicaciones relativas a la condición detectada. Posibles preguntas generadoras: ¿usted siente que está viviendo violencia?, siente que su integridad está en peligro o riesgo por algún motivo?(2)
- **Violencia de Género:** La violencia de género es aquella que se ejerce contra las personas en distintos ámbitos de forma sistemática; es una manifestación extrema de la desigualdad entre los géneros que someten a las mujeres, a las niñas y todas aquellas personas que no reproducen los patrones dominantes de masculinidad, como por ejemplo las personas transgéneros, transexuales y los hombres gays entre otras.(9)
- **Violencia Física:** Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias. (9)
- **Violencia Intrafamiliar:** Se considera violencia intrafamiliar toda acción u omisión que consista en maltrato físico, psicológico, sexual o patrimonial, ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.(9)
- **Violencia Psicológica:** Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la mujer o familiar agredido.(9)

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueva. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 8 de 31

- **Violencia Sexual:** Se considera violencia sexual la imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona a la que se le obligue a tener relaciones o prácticas sexuales con el agresor o con terceros, mediante el uso del engaño, de fuerza física, intimidación, amenazas, la generación de dependencia emocional, o material, el abuso de poder, o cualquier otro medio coercitivo.(9)
- **Violencia:** La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.(1)
- **Violación:** Es violación el acceso carnal, con introducción parcial o total del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción por vía vaginal anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo.

6. METODOLOGÍA / LINEAMIENTOS

Para la elaboración del siguiente protocolo se realizó una búsqueda avanzada en bases bibliográficas oficiales (registros MSP, acuerdos ministeriales, norma técnica, código integral penal, constitución ecuatoriana, etc). Se revisaron aspectos como definiciones, epidemiología, diagnóstico, conducta etc.

Para garantizar la atención oportuna y especializada de presuntas víctimas de violencia basadas en género se debe promover un ambiente cálido, de confianza y respeto, como “servicio de primera atención”(10), además cumplir con las especificaciones recomendadas en la norma técnica de atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones de los derechos humanos 2019. (2)

Bajo estos antecedentes a continuación describimos las acciones frente a los diferentes escenarios que pueden presentarse al momento de la atención:

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

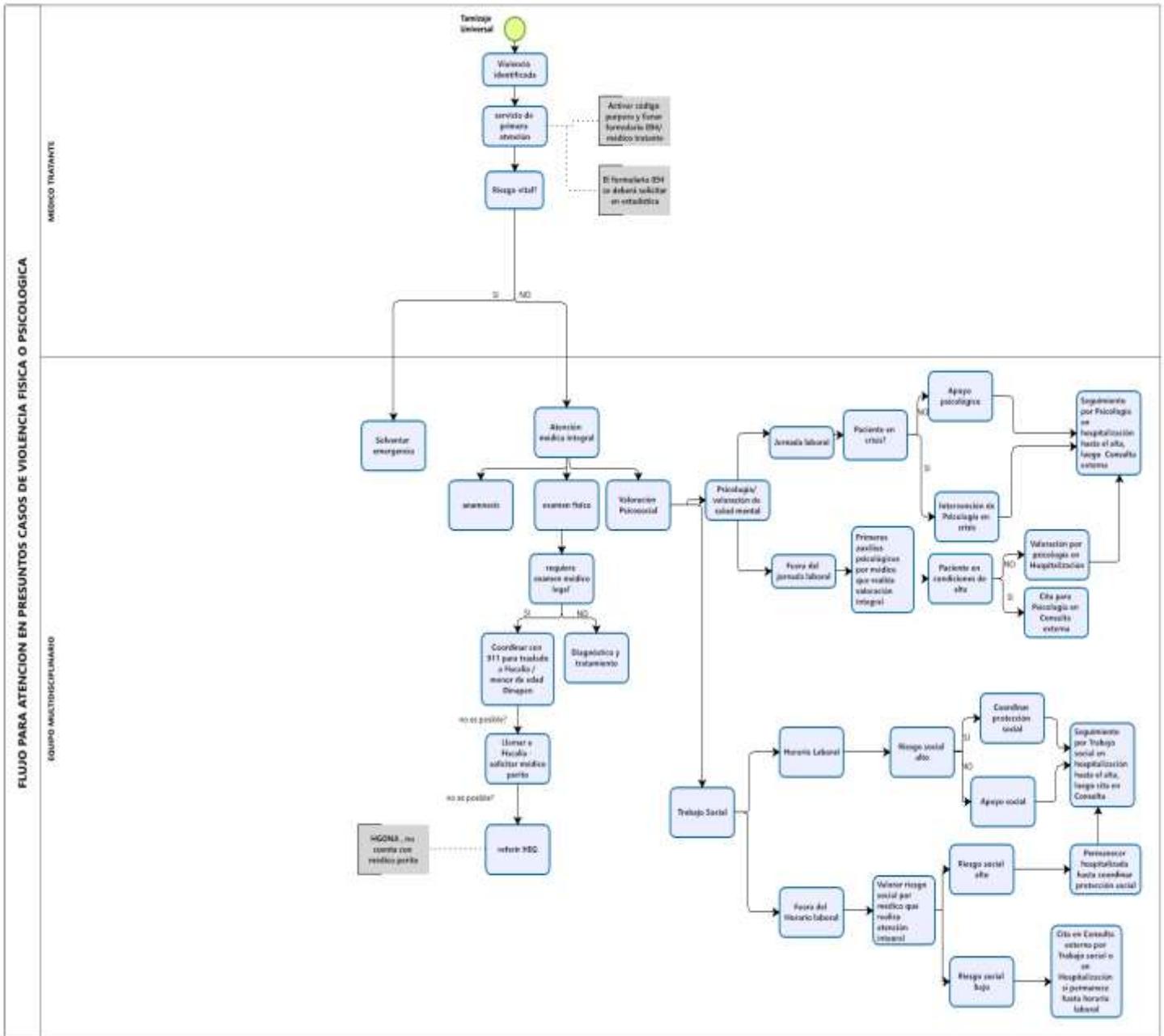
PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 9 de 31

a) DIAGRAMA DE FLUJO PARA: ATENCIÓN EN PRESUNTOS CASO DE VIOLENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA

En el caso de identificar un caso de violencia física y/ o psicológica, guíese en el siguiente flujo:



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 10 de 31

b) Ficha de procedimiento:

ATENCIÓN EN PRESUNTOS CASO DE VIOLENCIA FÍSICA Y PSICOLÓGICA

Nº	UNIDAD / PUESTO	ACTIVIDAD
1.-	MEDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	<p>Identificar posibles víctimas de violencia Se refiere al tamizaje universal por parte del profesional de salud en búsqueda de posibles víctimas de violencia</p> <p>En el caso de pacientes enviados por fiscalía a completar exámenes, solo debe cumplir estrictamente lo solicitado.</p> <p>Servicio de primera atención -activar código púrpura Hace referencia al hecho de llevar a la paciente a un cubículo o habitación que brinde la privacidad, confidencialidad y respeto, de igual manera el médico tratante que identifico el caso debe comunicar a su equipo multidisciplinario (psicología, T. social, enfermería, etc) además del jefe de guardia, (quien debe poner en conocimiento a las autoridades mediante el chat de código púrpura) del presunto caso de violencia, para brindar contingencia a la paciente. También se debe iniciar el llenado del formulario 094 e informe (flujo 6.7)</p>
2.-	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	<p>Estimar riesgo vital Hace referencia a examinar el riesgo vital del paciente, priorizando de inicio el aspecto clínico y riesgo de vital. Si la condición clínica lo amerita, ingrese al paciente hasta estabilizarlo. Si la paciente está estable se continuara con la atención médica integral</p> <p>Realizar intervención médica pertinente Hace referencia a las acciones tanto en el campo médico, psicológico y social. Si la paciente requiere valoración médico legal, se debe coordinar con el 911 para su traslado a fiscalía, si eso no es posible, solicitaremos médico perito, como tercera opción se enviara a sala de primera acogida en HEG , para la respectiva pericia Si no requiere valoración médico legal , completaremos su diagnóstico y tratamiento, La atención psicológica debe ser realizada por el médico psicólogo dentro de jornada laboral y por el médico que recibió la paciente si es fuera de jornada laboral La valoración de riesgo social debe ser realizada por licenciado en trabajo social dentro de jornada laboral y por el médico que recibió la paciente si es fuera de jornada laboral. En el caso de riesgo social para el paciente, se debe activar el plan de emergencia social, en el cual el trabajador social/ médico tratante debe valorar el entorno familiar, redes de apoyo, si no existe redes de apoyo familiar, considerar el ingreso a hospitalización o solicitar medidas de protección. Usted debe interpretar riesgo social alto, si se identifica cualquiera de las siguientes condiciones, (anexo 6)</p>

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA “LUZ ELENA ARISMENDI”

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 11 de 31

		Derivar y/o seguimiento de la víctima Hace referencia a garantizar que las víctimas reciban protección en todo el proceso, garantizando su integridad y continuidad de atención, misma que puede ser en fiscalía, hospitalización o consulta externa.
3.-	MEDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	Notificar e informar Consiste en llenar el formulario 094 de notificación obligatoria (flujo 6.7 de notificación) y comunicar mediante chat de jefe de guardia a gerencia, dirección médica, coordinación clínica quirúrgica, responsable jefe de guardia. Datos a reportar: Cédula, edad, diagnóstico, tipo de violencia, condición, número de formulario.
4.-	ESTADÍSTICA	Facilitar papelería Custodia y distribución de los formularios Para su obtención del formulario el profesional deberá firmar una constancia de su retiro.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

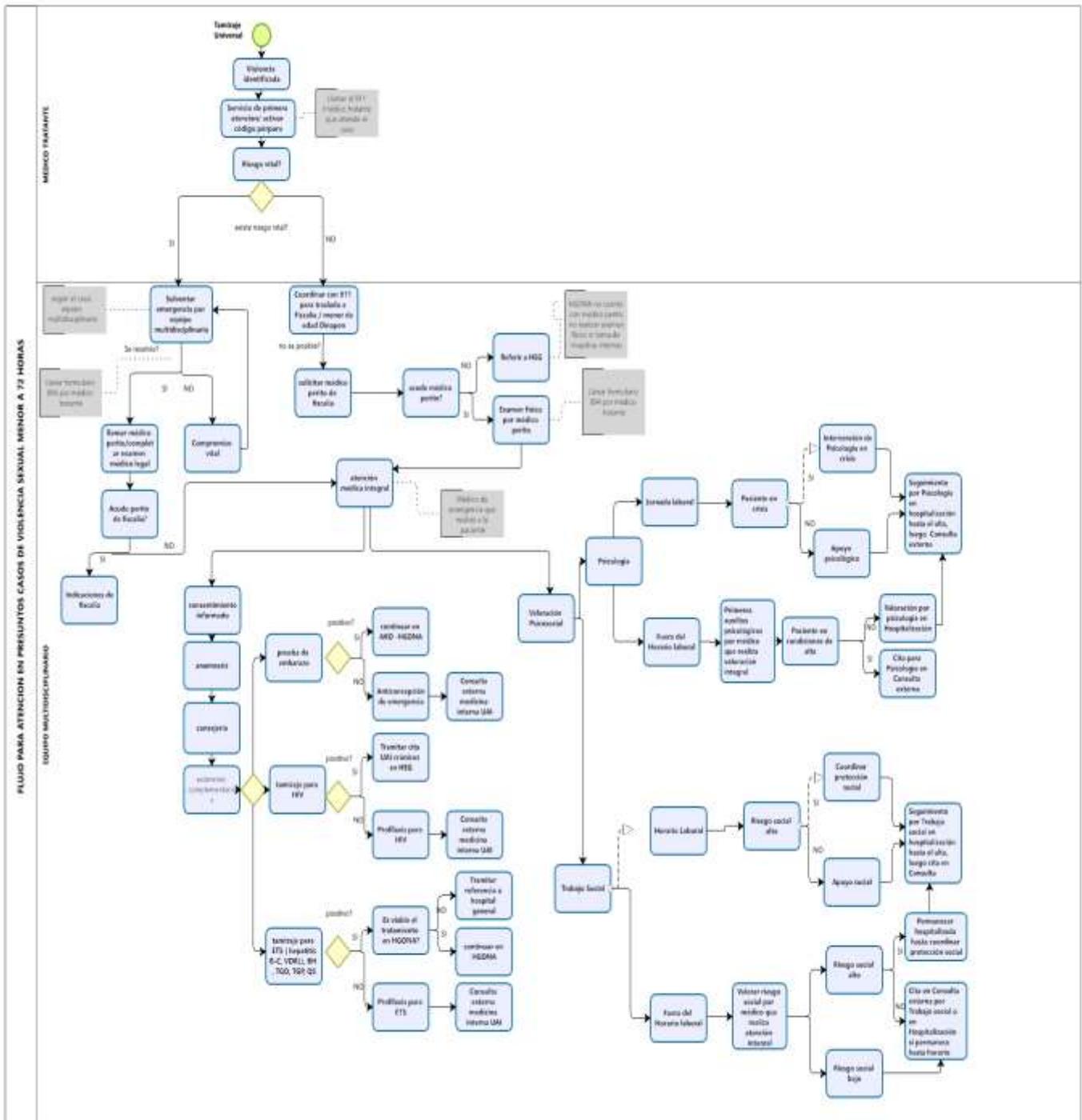
REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 12 de 31

c) Diagrama de flujo del proceso:

ATENCIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL, DENTRO DE LAS 72 HORAS.

Si nos encontramos frente a un caso de violencia sexual y estamos dentro de las 72 horas apliquemos el siguiente flujo:



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edison Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 13 de 31

d) **Ficha de procedimiento para:**
ATENCIÓN EN VIOLENCIA SEXUAL, DENTRO DE LAS 72 HORAS.

Nº	Unidad / puesto	Actividad
1.	MEDICO TRATANTE	<p>Identificar posibles víctimas de violencia Se refiere al tamizaje universal por parte del profesional de salud en búsqueda de posibles víctimas de violencia En el caso de pacientes enviados por fiscalía a completar exámenes, solo debe cumplir estrictamente lo solicitado.</p> <p>Llamar al 911 Se refiere a solicitar apoyo a la policía, mediante el llamado al 911, como primera medida de articular con el sistema judicial.</p> <p>Servicio de primera atención -activar código púrpura Hace referencia al hecho de llevar a la paciente a un cubículo o habitación que brinde la privacidad, confidencialidad y respeto, además el médico tratante que identifico el caso debe comunicar a su equipo multidisciplinario (psicología, T. social, enfermería, etc) además del jefe de guardia,(quien debe poner en conocimiento a las autoridades mediante el chat de código púrpura) del presunto caso de violencia, para brindar contingencia a la paciente.</p>
2.	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	<p>Estimar riesgo vital Hace referencia a examinar el riesgo vital del paciente, priorizando de inicio el aspecto clínico y riesgo de vital. Si existe riesgo de muerte, ingrese al paciente hasta estabilizarlo, estará a cargo el médico tratante de la emergencia hasta que llegue el apoyo de médicos de las diferentes áreas de acuerdo a lo que la paciente necesite. (UCI, cirugía, urología, ginecología, anestesiología etc). Si la paciente logra estabilidad llenamos el formulario 094 mas el informe,(flujo 6.7) además solicitamos apoyo por médico perito de la fiscalía, y seguimos sus indicaciones. Si el paciente llega sin riesgo vital, simplemente coordinamos con el 911 para dirigir al paciente a la fiscalía (no llenamos ningún formulario de notificación para evitar re victimización, pero si llenamos la 008 para describir el motivo de la atención, signos vitales y describir el nombre del policía que recibió el caso), sin embargo si no es posible esto, debemos solicitar apoyo a un médico perito de la fiscalía (entonces si llenamos el formulario 094 y el informe y completamos 008), es el quien realizara examen físico y toma de muestras. Si tampoco tenemos esta facilidad debemos referir a sala de primera acogida del HEG, por temas de peritaje.</p> <p>Realizar intervención médica pertinente La atención psicológica debe ser realizada por el médico psicólogo dentro de jornada laboral y por el médico que recibió la paciente si es fuera de jornada laboral La valoración de riesgo social debe ser realizada por licenciado en trabajo social dentro de jornada laboral y por el médico que recibió la paciente si es fuera de jornada laboral En el caso de riesgo social para el paciente, se debe activar el plan de emergencia social, en el cual el trabajador social/ médico tratante debe</p>

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 14 de 31

		valorar el entorno familiar, redes de apoyo, si no existe redes de apoyo familiar, considerar el ingreso a hospitalización o solicitar medidas de protección. Usted debe interpretar riesgo psicosocial alto, si se identifica cualquiera de las siguientes condiciones, (anexo 6) Informar (Consentimiento informado y consejería) Se refiere a la práctica habitual previa a cualquier intervención, en la cual el médico está en la obligación de comunicar con términos sencillos, garantizando la confidencialidad los procedimientos a realizar, sus riesgos y beneficios. (Exámenes complementarios, medicación, etc.)
3.	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO	Realizar exámenes complementarios. Se refiere a realizar exámenes de laboratorio que verifiquen si el paciente no era portador de alguna patología, dentro de los cuales tenemos: BH, QS, BHCG, HIV, VDRL, Perfil hepático, hepatitis B Y C, Toxicológico en orina. En el caso de menores de edad, siempre con otro profesional o familiar (Norma técnica de atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos 2019)(2) *En lo referente a toma de muestras internas (vaginal , anal), lo realizará el médico perito, o el médico tratante si existe el requerimiento de fiscalía
4.	MÉDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO MÉDICO	Proporcionar profilaxis Se refiere a la administración inmediata de anticonceptivo de emergencia, antiretrovirales y medicación para ITS. (Anexo 3). Los pacientes que reciban profilaxis en violencia sexual menor a 72 horas deberán ser registrados en la matriz correspondiente que está a cargo de la Unidad de Atención Integral (Anexo 5). (2)
5.	MÉDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	Seguimiento referencia y registro de casos. Nos referimos a garantizar la atención médica de la siguiente manera: Si la paciente está embarazada, en condiciones de alta continúa el seguimiento por consulta externa en el HGONA en Alto Riesgo Obstétrico. Si descartamos estado de gestación, administramos anticoncepción de emergencia y garantizamos su atención en HGONA por consulta externa Unidad de Atención Integral. Si en tamizaje de HIV reporta resultado positivo, coordinamos atención en unidad de atención integral de crónicos en Hospital Enrique Garcés. Si el tamizaje para HIV es negativo, administramos profilaxis (Anexo 3) dosis hasta su control en HGONA por Unidad de Atención Integral. Si el paciente es diagnosticado mediante tamizaje con una enfermedad infecto contagiosa (ITS, hepatitis B o C etc.) debemos valorar si es viable un tratamiento en HGONA, y continuamos en nuestra institución caso contrario referimos a Hospital General. Si el resultado para las enfermedades infecto contagiosa (ITS, hepatitis B o C etc.) es negativo, administramos profilaxis para ITS (Anexo 3) (2) y garantizamos su atención continua en HGONA por consulta externa de

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

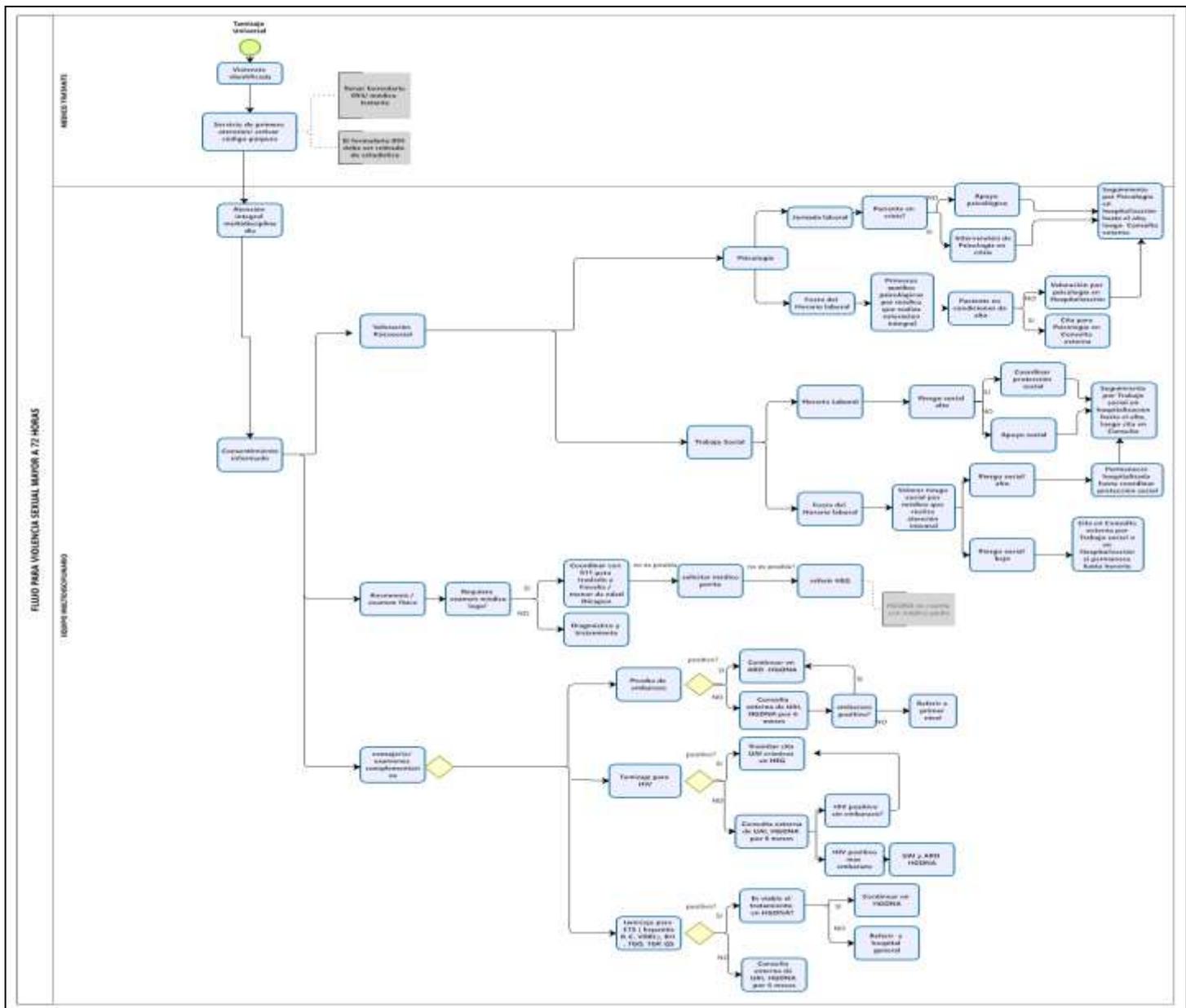
REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 15 de 31

		Unidad de Atención Integral. Todos los casos que hayan requerido profilaxis para HIV –ITS deben ser registrados en la matriz de reporte a cargo de Unidad de Atención Integral. (anexo 5).
--	--	---

6.5 Diagrama de flujo para: VIOLENCIA SEXUAL MAYOR A 72 HORAS

En el caso de identificar un caso de violencia sexual cuyo evento sucedió más allá de las 72 horas guíese en el siguiente flujo.



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edison Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022 Página 16 de 31

**6.6 Ficha de procedimiento:
VIOLENCIA SEXUAL MAYOR A 72 HORAS**

Nº	Unidad / Puesto	Actividad
1.-	MÉDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	<p>Identificar posibles víctimas de violencia Se refiere al tamizaje universal por parte del profesional de salud en búsqueda de posibles víctimas de violencia. En el caso de pacientes enviados por fiscalía a completar exámenes, solo debe cumplir estrictamente lo solicitado y devolver a fiscalía. NO es necesario volver a llenar el formulario 094.</p> <p>Servicio de primera atención -activar código purpura Hace referencia al hecho de llevar a la paciente a un cubículo o habitación que brinde la privacidad, confidencialidad y respeto, además el médico tratante que identifique el caso debe comunicar a su equipo multidisciplinario (psicología, T. social, enfermería, etc) además al jefe de guardia, (quien debe poner en conocimiento a las autoridades mediante el chat de código púrpura) del presunto caso de violencia, para brindar contingencia a la paciente. De igual manera se debe iniciar el llenado del formulario 094 e informe (flujo 6.7)</p>
2.-	PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, MEDICO GINECÓLOGO, PEDIATRA	<p>Brindar atención multidisciplinaria Hace referencia a la atención integral, la participación de los especialistas depende de la jornada laboral. Como primer paso realice un consentimiento informado, posterior atención psicosocial de la siguiente manera. Dentro de las 8 horas laborables nos apoyara, psicología, trabajo social. Fuera de jornada laboral de 8 horas fin de semana y feriados, brindara asistencia el personal de salud presente, acorde a sus competencias. En el caso de riesgo social para el paciente, se debe activar el plan de emergencia social, en el cual el trabajador social/ médico tratante debe valorar el entorno familiar, redes de apoyo, si no existe redes de apoyo familiar, considerar el ingreso a hospitalización o solicitar medidas de protección. Usted debe interpretar riesgo psicosocial alto, si se identifica cualquiera de las siguientes condiciones, (anexo 6)</p> <p>El médico tratante encargado del caso, debe analizar si amerita valoración médico legal, si fuera este el caso debe coordinar con el 911 su traslado a la fiscalía, como segunda opción enviar al HEG</p> <p>Si no amerita valoración médica legal debemos continuar con la consejería y toma de muestras para exámenes de la siguiente manera: Si la paciente está embarazada continua en HGONA- ARO Si descartamos estado de gestación, continuamos en HGONA por consulta externa de Unidad de Atención Integral durante 6 meses, si en este tiempo hubiese embarazo sigue en HGONA – ARO, si no hay embarazo enviamos a primer nivel. Si en tamizaje de HIV reporta resultado positivo, referimos a unidad de atención integral de crónicos en Hospital Enrique Garcés. Si el tamizaje para HIV es negativo, continuamos en HGONA por consulta</p>

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

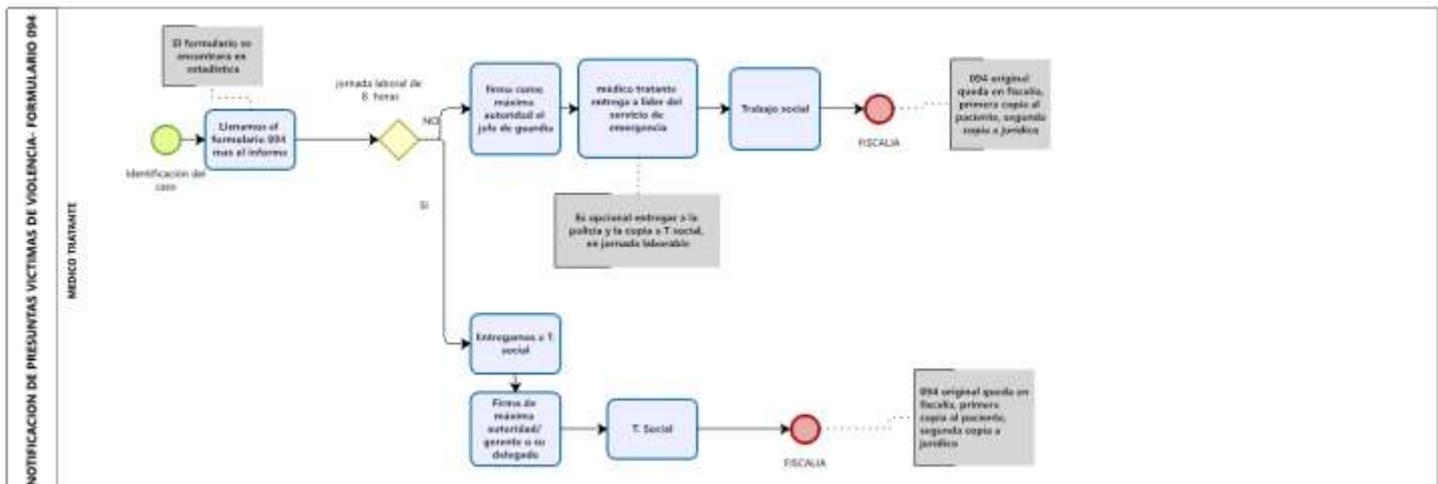
PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 17 de 31

		<p>externa Unidad de Atención Integral durante 6 meses, si en este tiempo se reporta HIV positivo y hubiese embarazo sigue en HGONA – ARO y UAI, si no hay embarazo y reportara HIV positivo enviamos a HEG, si todo es negativo enviamos a primer nivel.</p> <p>Si el paciente es diagnosticado mediante tamizaje con una enfermedad infecto contagiosa (ITS, hepatitis B o C etc.) debemos considerar, si es viable el tratamiento en HGONA, continuamos en nuestra institución, caso contrario referimos a hospital general</p> <p>Si el resultado para las enfermedades infecto contagiosa (ITS, hepatitis B o C etc.) es negativo, continuamos en HGONA por consulta externa de Unidad de Atención Integral durante 6 meses, si en este tiempo se reporta alguna ITS y hubiese embarazo sigue en HGONA – ARO y UAI, si no hay embarazo y reportara alguna ITS debemos considerar si es viable el tratamiento en HGONA, continuamos en nuestra institución, caso contrario referimos a hospital general, si todo es negativo enviamos a primer nivel.</p>
3.-	MEDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	<p>Notificar e informar Consiste en llenar el formulario 094 de notificación obligatoria (flujo 6.7 de notificación) y comunicar mediante chat de jefe de guardia a gerencia, dirección médica, coordinación clínica quirúrgica, responsable jefe de guardia. Datos a reportar: Cédula, edad, diagnóstico, tipo de violencia, condición, número de formulario.</p>
4.-	ESTADISTICA	<p>Facilitar papelería Custodia y distribución de los formularios Para su obtención del formulario el profesional deberá firmar una constancia de su retiro.</p>

6.7 Diagrama de flujo para: REPORTE MEDIANTE EL FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN 094 MÁS INFORME.



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 18 de 31

**6.8 Ficha de procedimiento para:
REPORTE MEDIANTE EL FORMULARIO ÚNICO DE NOTIFICACIÓN 094**

		VERSIÓN: 001
Nº	Unidad / Puesto	Actividad
1.	MÉDICO TRATANTE QUE ATIENDE EL CASO	<p>Llenar el formulario 094 más informe –firma de responsabilidad(anexo 1,2)</p> <p>Hace referencia detallar los datos del presunto evento de violencia en el formulario 094 e informe.</p> <p>Firma de responsabilidad sección I, del formulario 094:</p> <p>Fuera de jornada laboral de 8 horas, fines de semana y feriados, jefe de guardia</p> <p>Dentro de jornada laboral de 8 horas gerente o su delegado</p>
2.	MÉDICO JEFE DE GUARDIA	<p>Entregar formularios</p> <p>Se refiere a la distribución y archivo del formulario</p> <p>Si dentro de las 24 horas podemos contar con el apoyo de T social, para la recepción, es en este departamento donde el médico tratante o líder del servicio puede entregar el formulario 094 más el informe, para que a su vez el haga llegar a fiscalía.</p> <p>Si el caso amerita presencia policial, también podemos entregar una copia a ellos, y original y segunda copia a trabajo social a primera hora en jornada laboral. De igual manera es este departamento quien hará llegar a la fiscalía.</p> <p>Si el caso se capta fin de semana, feriados, y no hay intervención de la policía, el médico tratante entregara a su líder del servicio para que este entregue a trabajo social, en jornada laboral.</p>
3.	TRABAJO SOCIAL Y DEPARTAMENTO JURIDICO	<p>Archivo de formularios</p> <p>Posterior a la recepción del documento en las instituciones judiciales, ya con la firma de recibido, se entregará la primera copia al paciente (si lo desea), la segunda copia en departamento jurídico</p> <p>Con toda la información recibida se actualizara la matriz 102 de código purpura, (anexo 4), además se garantizara un seguimiento de cada caso.</p> <p>Todos los casos además deben ser informados a la máxima autoridad del hospital</p>
4.	ESTADISTICA	<p>Facilitar papelería</p> <p>Custodia y distribución de los formularios</p> <p>Para su obtención del formulario el profesional deberá firmar una constancia de su retiro.</p>

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 19 de 31

7 BIBLIOGRAFÍA

1. MSP. Normas y protocolos de atención Integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida. Minist Salud Pública [Internet]. 2016;1–106. Available from: https://aplicaciones.msp.gov.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Normas_y_protocolos_de_atencion_Integral_de_la_violencia.pdf
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos. 2019;87. Available from: <http://salud.gob.ec>
3. La H, Unidas LN. Violencia contra la mujer. 2021;(1):1–7.
4. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta Nacional sobre las Relaciones Familiares Y Género Contra Las Mujeres (ENVIGMU). Inst Nac Estadística y Censos [Internet]. 2019;1–92. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Boletin_Tecnico_ENVIGMU.pdf
5. Constitutivos E, Estado DEL. Constitución de la república del ecuador. 2021;1–219.
6. De ROS, Del H, Barrezueta P. CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL , COIP. 2021;1–297.
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador M. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Msp [Internet]. 2012;87–91. Available from: https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
8. 2018 M-F. ACUERDO MINISTERIAL N. 0267-2018 “SERVICIO DE PRIMERA ATENCION.” :1–104.
9. Ministerio de Salud Pública [MSP] del Ecuador. Atención Integral en Violencia de Género. Norma Técnica [Internet]. 2014. 1–128 p. Available from: http://instituciones.msp.gov.ec/images/Documentos/Participacion_Normativos/Normas_emitidas/NORMA_TECNICA_DE_VIOLENCIA_DE_GENERO.pdf
10. CONVENIO MSP FISCALÍA Y SMLCF, PFD.pdf.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022

HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 20 de 31

8 ANEXO

Anexo 1. Formulario de notificación de casos de presunta violencia de género (094)

FORMULARIO OBLIGATORIO DE NOTIFICACIÓN DE CASOS DE PRESUNTA VIOLENCIA DE GÉNERO Y GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO										B. NÚMERO DE SERIE	
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			ESTABLECIMIENTO DE SALUD			UNICÓDIGO	ZONA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA <small>(Tipo documento de identificación / 17 dígitos temporales)</small>			
C. DATOS DEL USUARIO/A											
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO H-M-I	IDENTIDAD DE GÉNERO <small>(Masculino -Femenino- Transmasculino-Transfemenino)</small>		
ORIENTACIÓN SEXUAL				NACIONALIDAD		FECHA DE NACIMIENTO <small>dd-mm-aaa</small>		EDAD	CONDICIÓN DE LA EDAD <small>Describe en letras si la edad corresponde a horas o días o meses o años</small>		
LESBIANA	GAY	BISEXUAL	HETEROSEXUAL	NO SABE/NO RESPONDE							
AUTO IDENTIFICACIÓN ÉTNICA						TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN					
INDÍGENA		MULATO/A		BLANCO/A		AFROECUATORIANO/A AFRODESCENDIENTE		NO SABE / NO RESPONDE		CÉDULA DE IDENTIDAD O CIUDADANÍA	PASAPORTE
MONTUBIO/A		NEGRO/A		MESTIZO/A		OTRO/A				VISA	CARNÉ DE REFUGIADO
DATOS DE RESIDENCIA											
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		BARRIO/SECTOR		CALLE PRINCIPAL		CALLE SECUNDARIA	
REFERENCIA DOMICILIARIA						CORREO ELECTRÓNICO			No. TELÉFONO		
D. ATENCIÓN A GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)											
EMBARAZADA		PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL			NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES			PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD			
EMBARAZO EN NIÑAS MENORES O IGUALES A 14 AÑOS		PERSONA CON DISCAPACIDAD			PERSONAS POR DESASTRES ANTROPOGÉNICOS			NO APLICA			
EMBARAZO EN ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 19 AÑOS		PERSONAS CON ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y RARAS			ADULTAS Y ADULTOS MAYORES						
E. OTROS PRESUNTOS CASOS DE GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS (Marque con una X)											
GENOCIDIO		ESCLAVITUD			PERSECUCIÓN			NO SABE / NO RESPONDE			
ETNOCIDIO		DEPORTACIÓN O TRASLADO FORZOSO DE POBLACIÓN			APARTHEID						
DELITOS DE LESA HUMANIDAD		DESAPARICIÓN FORZADA			AGRESIÓN						
EXTERMINIO		EJECUCIÓN EXTRAJUDICIAL			NO APLICA						
F. DATOS DE ATENCIÓN (Marque con una X)											
SERVICIO DE ATENCIÓN			PRESUNTOS CASOS DE VIOLENCIA <small>Recuerde que todos los casos de violencia desencadenan en LESIÓN:</small>					LA LESIÓN DERIVÓ EN:			
CONSULTA EXTERNA	EMERGENCIA		FÍSICA	SEXUAL	PSICOLÓGICA		DAÑO	ENFERMEDAD	INCAPACIDAD		
G. DENTRO DEL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN											
PRESUNCIÓN DE LOS HECHOS REFERIDOS POR EL USUARIO/A (Se llenará cuando el usuario/a informe):											
IDENTIFICA AL PRESUNTO AGRESOR/A <small>(Se llenará cuando el usuario/a informe)</small>		SI ¿Cuál?	FAMILIAR	AMIGO	VECINO	CONOCIDO	NO	NO SABE/NO RESPONDE			
SE TOMA MUESTRAS			SI	NO	SE GUARDÓ CADENA DE CUSTODIA (Sólo aplica cuando se toma muestras)			SI	NO		
H. FIRMA DE RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE SALUD QUE BRINDA LA ATENCIÓN											
FECHA DE ATENCIÓN <small>dd-mm-aaa</small>	HORA DE ATENCIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS			NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O CIUDADANÍA		FIRMA	SELLO DEL PROFESIONAL DE SALUD			
I. FIRMA DE RESPONSABILIDAD DE LA MÁXIMA AUTORIDAD QUE SE ENCUENTRE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE NOTIFICA A LA AUTORIDAD COMPETENTE											
FECHA DE NOTIFICACIÓN <small>dd-mm-aaa</small>	HORA DE NOTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIÉN NOTIFICA			NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O CIUDADANÍA		CARGO	FIRMA	SELLO DEL ESTABLECIMIENTO		
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO									
AUTORIDAD A LA QUE SE NOTIFICA		FISCALÍA	POLICÍA	OTRO ¿Cuál?							
J. RECEPCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN											
FECHA DE RECEPCIÓN <small>dd-mm-aaa</small>	HORA DE RECEPCIÓN	INSTITUCIÓN QUE RECEPTA LA NOTIFICACIÓN <small>(Marque con una X)</small>			NOMBRE DE LA DEPENDENCIA / UNIDAD / INSTANCIA / ÁREA QUE RECEPTA		DIRECCIÓN DE LA DEPENDENCIA / UNIDAD / ÁREA QUE RECEPTA				
		FISCALÍA	POLICÍA	OTRO ¿Cuál?							
NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIÉN RECEPTA				NÚMERO DE CÉDULA DE IDENTIDAD O CIUDADANÍA		FIRMA	SELLO DE LA DEPENDENCIA				
NOTA: EN CASO DE REQUERIR MAYOR INFORMACIÓN PARA EL TRÁMITE O GESTIÓN ADMINISTRATIVA FAVOR COMUNICARSE A LA ZONA / DISTRITO (registre el código de zona o distrito al que pertenece el establecimiento de salud que genero la notificación)											
SNS-MSP/ Form. 094 / 2018											

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**



**COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y
QUIRÚRGICAS**

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-
2022-100

VERSIÓN: 0.01

**PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE
GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"**

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 21 de 31

Anexo 2. Informes de notificación de casos de presunta violencia de género.

Informe médico:

INFORME CÓDIGO PÚRPURA											
Nombre del establecimiento:						Fecha de elaboración:					
						Unicódigo:					
						Número de serie:					
Realizado por:	Médico/a		<input type="checkbox"/>								
	Obstetrix		<input type="checkbox"/>								
	Odontólogo/a		<input type="checkbox"/>								
Fecha de atención:						Hora de atención:					
Día:		Mes:		Año:				H			
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:											
Nombres y apellidos completos:						Número de cédula de identidad o pasaporte :					
Fecha de nacimiento:						Edad:					
Día:		Mes:		Año:		Años:		Meses:		Días:	
II. PRESUNCIÓN DE LOS HECHOS REFERIDOS POR EL USUARIO:											
¿Qué ocurrió?:											
Tipo de violencia:						Lugar de los hechos:					
Física:		<input type="checkbox"/>		Psicológica:		<input type="checkbox"/>		Sexual:		<input type="checkbox"/>	
¿Cuándo ocurrió?			Día:		Mes:		Año:		Hora:		H
Penetración:	Pene		<input type="checkbox"/>		¿Usó condón?		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:
	Otro elemento		<input type="checkbox"/>		Especifique						
Bucal:	Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		Vaginal:	Sí:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		Anal:		Sí:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>	
Ha sufrido hechos similares anteriores:			Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		¿Por el mismo agresor?
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Recibió atención médica, posterior al acto violento?		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		Tratamiento recibido:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
Recibió medidas de protección:		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		¿Cuáles?:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
III ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:											
Antecedentes patológicos personales:											
Alergias:		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		Especifique:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					
Discapacidad:				Física:		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:	
						<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
Otros tipos de discapacidad:		Especifique:						Porcentaje de discapacidad:			
¿Usa medicamentos?		Sí:		<input type="checkbox"/>		No:		<input type="checkbox"/>		¿Cuáles?:	
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>					

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP- PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 22 de 31

IV. ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS

Menarquia	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Edad		Fecha de la última menstruación:	Día		Mes		Año	
Mantiene vida sexual activa	Si	<input type="checkbox"/>	No:	<input type="checkbox"/>	Métodos anticonceptivos:		Si:	<input type="checkbox"/>	No:	<input type="checkbox"/>	¿Cuál método?		
Tuvo relaciones sexuales consentidas previas a la agresión (últimas 72 horas)										Si:	<input type="checkbox"/>	No:	<input type="checkbox"/>
Embarazos:		Partos:		Abortos:		Cesáreas:							
Embarazo actual:	Si:	<input type="checkbox"/>	No:	<input type="checkbox"/>	Edad gestacional:		Semanas:						
Hijos vivos:		Hijos muertos:		Lactancia:		Si:	<input type="checkbox"/>	No:	<input type="checkbox"/>				

V. DATOS DEL PRESUNTO AGRESOR

¿Conoce al presunto/a agresor/a?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Parentesco:	
Relación con la víctima:		Dirección del presunto/a agresor/a				
Descripción física:						

VI. EXAMEN FÍSICO:

1	Nivel de conciencia:	
2	Orden de las ropas, maquillaje, peinado:	
3	Actitud:	Normal: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Angustia: Si <input type="checkbox"/> Triste: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		Indiferente: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Otra: Especifique: _____
4	Cabeza:	
5	Cuello:	
6	Tórax anterior y posterior:	
7	Mamas:	
8	Abdomen :	
9	Pubis :	
10	Monte de Venus:	
11	Periné :	
12	Vulva:	
13	Himen:	
14	Vagina:	
15	Escroto:	

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

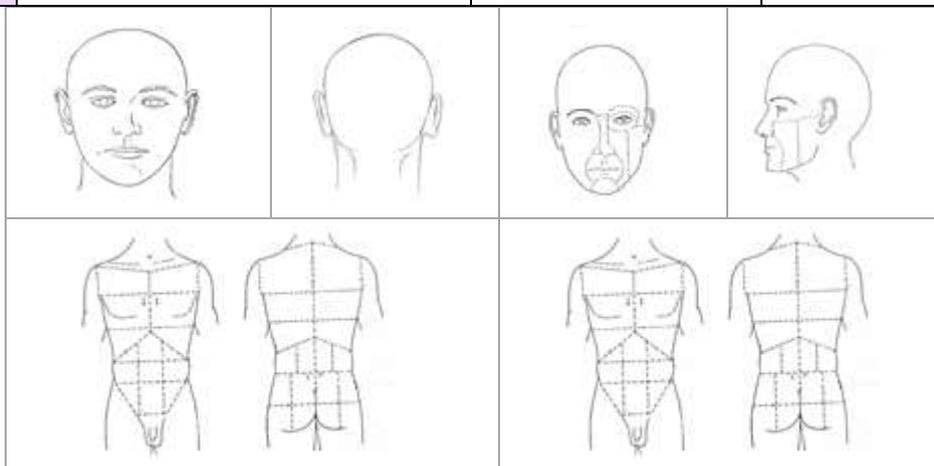
Página 23 de 31

16	Pene:	
17	Regiones lumbares:	
18	Región glútea:	
19	Región anal:	
20	Miembros superiores:	
21	Uñas:	
22	Miembros inferiores:	

VII. PROCEDIMIENTOS Y PLAN TERAPÉUTICO:

Exámenes de laboratorio:	
Exámenes de imagen:	
Exámenes complementarios:	
Tratamiento administrado:	
Tratamiento de alta:	
Días de hospitalización:	Días de reposo médico:
Seguimiento multidisciplinario por consulta externa:	
Subsistema de referencia, derivación, contra referencia, referencia inversa y transferencia según la necesidad	
Diagnóstico CIE 10:	Presuntivo:
	Definitivo:

Elaborado por:	NOMBRE	CARGO	SUMILLA



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 24 de 31



Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edison Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 25 de 31

Informe Psicológico:

INFORME PSICOLÓGICO

Fecha:	Lugar:
---------------	---------------

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre y Apellidos:			
Cédula de Identidad:		Edad:	
Lugar y fecha de nacimiento:		Teléfono:	

II. MOTIVO DE CONSULTA:

--

III. OBSERVACIÓN CLÍNICA (HECHOS REFERIDOS POR EL/LA USUARIO/A)

--

IV. EVOLUCIÓN DEL CONFLICTO (CRONICIDAD DE LA VIOLENCIA)

--

V. VALORACIÓN DE FUNCIONES MENTALES:

Conciencia:	
Atención:	
Habla y lenguaje:	

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
"LUZ ELENA ARISMENDI"**

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 26 de 31

Afectividad:	
Pensamiento:	
Memoria:	
Alteraciones sensoriales:	
Voluntad:	

VI. BATERÍAS PSICOLÓGICAS (INSTRUMENTOS)

VII. DIAGNOSTICO PRESUNTIVO/DEFINITIVO CIE 10

VIII. TRATAMIENTO APLICADO (INDIVIDUAL, FAMILIAR)

IX. CONCLUSIONES:

Elaborado por:	NOMBRE	CARGO	SUMILLA

X. RECOMENDACIONES:

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr . Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



**HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA
“LUZ ELENA ARISMENDI”**



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO “CÓDIGO PÚRPURA”

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 27 de 31

Anexo 3. PROFILAXIS DE HIV E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

Profilaxis de VIH para adolescentes con peso > 40 kg y adultos incluidas gestantes y en lactancia por 28 días.

Fármaco	Presentación	Dosis	Indicación
*Tenofovir/Lamivudina/Dolutegravir (TDF/3TC/DGT)	300/300/50 mg (tableta)	1 tableta diaria. Por 28 días	Administrar DENTRO de las 72 horas ocurrido el evento.

Fuente: Ministerio de Salud Pública. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica.* Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Profilaxis de VIH para niños y adolescentes

Fármaco	Edad	Dosis	Frecuencia
*Abacavir (ABC)	≥3 meses de edad	8 mg / kg dosis Dosis máxima 300 mg / dosis	2 veces al día
	RN ≥32 SG al nacer hasta <4 semanas	2 mg / kg dosis	2 veces al día
Lamivudina (3TC)	≥4 semanas a <3 meses	4 mg / kg dosis	2 veces al día
	≥3 meses	5 mg / kg dosis (máximo 150 mg por dosis)	2 veces al día
**Lopinavir/Ritonavir (LPV/r)	> 14 días a 18 años	300 mg / 75 mg por m2 SC dosis	2 veces al día
	Dosis máxima	400 mg / 100 mg	2 veces al día

Fuente: Ministerio de Salud Pública. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica.* Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

*No recomendado en menores de 3 meses de edad. En este tipo de casos los establecimientos de salud deberán referir de forma inmediata a una UAI de VIH.

*Presentación actual en tabletas dispersables de Abacavir 120 mg/Lamivudina 60 mg.

**El medicamento Lopinavir/Ritonavir solución oral de 80/20mg de 160ml requiere de cadena de frío, es decir debe mantenerse a una temperatura de 2-8°C.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"



COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS

CÓDIGO:
PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100

VERSIÓN: 0.01

PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"

REVISIÓN: 11 / 11 / 2022

Página 28 de 31

Profilaxis de infecciones de transmisión sexual adultos

Fármaco	Presentación	Dosis
Ceftriaxona (ampolla) + Azitromicina (tableta)	250 mg	Inyección Intramuscular una sola dosis
	1 g	Vía oral una sola dosis
Metronidazol (tableta) o Tinidazol (tableta)	2 g	Vía oral una sola dosis
	2g	
Penicilina benzatina (ampolla)	2'400000 UI	Inyección Intramuscular una sola dosis
*Hepatitis B		
Condición del usuario	Conducta a seguir	
Previamente vacunado con respuesta de anticuerpos	Ningún tratamiento	
Previamente vacunado sin respuesta de anticuerpos (<10 mUI/ml), no vacunado, vacunación incompleta o que se desconozca el estado inmunológico.	<p>*12 UI/kg (mínimo 500 UI máximo en dosis total y máximo un cálculo de 20UI/kg) más serie completa de vacunación o completar esquema de vacunación según corresponda.</p> <p>Debe administrarse una segunda dosis de inmunoglobulina, al mes de la primera, en las personas vacunadas previamente, pero que no hayan desarrollado una respuesta serológica adecuada tras dos pautas completas de inmunización (no respondedores).</p>	

Fuente: Ministerio de Salud Pública. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica.* Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Profilaxis de infecciones de transmisión sexual niños.

*FÁRMACO	PRESENTACIÓN	DOSIS
Ceftriaxona	125 mg	Intramuscular en niños con peso <45 kg.
	250 mg	Intramuscular dosis única en niños con peso ≥45kg.
Metronidazol	15 mg/kg/día	Vía oral dividido en tres dosis (máximo 2 gramos) por 7 días con peso <45 kg.
	2g	Vía oral dosis única peso ≥45kg.
Azitromicina	20 mg/kg	Dosis única (máximo 1 gramo)
**Penicilina benzatinica (ampolla)	50.000 UI/Kg	Intramuscular dosis única
**Hepatitis B		
Condición del usuario	Conducta a seguir	
Previamente vacunado con respuesta de anticuerpos (≥ 10 UI/ml)	Ningún tratamiento	
***Inmunoglobulina específica frente al VHB por vía IM	300-100 UI (0,5 ml)	< 12 meses IM tan pronto como sea posible luego de la exposición y vacuna para VHB.
	12 UI/kg (mínimo 0.5ml máximo 5ml)	> 12 meses y adolescentes IM tan pronto como sea posible luego de la exposición, repetir de 28 a 30 días después de la exposición.

Fuente: Ministerio de Salud Pública. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos, Guía de Práctica Clínica* Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2019. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 29 de 31

Anexo 4. Matriz 102 de registro de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos

MATRIZ DE REGISTRO DE CASOS DE PRESUNTA VIOLENCIA DE GÉNERO Y GRAVES VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS

(Recepción del formulario en Admisiones del establecimiento de salud)

MSP / Matr. 102 / 2020

Fecha de registro en la matriz (aaaa-mm-dd)	Unicódigo	Establecimiento de Salud	Institución del Sistema	Zona	Distrito	Oficina Técnica	Provincia	Cantón	Número de serie del formulario	Número de historia clínica	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Sexo	Edad	Condición de la edad	Nacionalidad	Autoidentificación étnica	Servicio de atención	Se registró casos de graves violaciones a los derechos humanos	Violencia física	Violencia sexual	Violencia psicológica	La lesión se declaró dado

Anexo 5. Reporte de atenciones víctimas de violencia sexual que recibieron profilaxis para HIV e ITS.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA						
SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA						
DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL						
ESTRATEGIA NACIONAL DE VIH/SIDA-ITS						
REPORTE DE ATENCIONES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE RECIBIERON PROFILAXIS PARA HIV E ITS						
FECHA DE REPORTE: 09/07/2022						
COORDINACION ZONAL: 9						
Número de atenciones y entrega de tratamiento profiláctico de VIH a mujeres periodo julio-diciembre 2021						
FORMULARIO 094 O CEDULA	NIÑEZ	ADOLESCENCIA	ADULTO JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	TOTAL
	0 - 9 años	10-19 años	20-39 años	40-64 años	más de 65 años	

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



HOSPITAL GÍNECO OBSTÉTRICO PEDIÁTRICO DE NUEVA AURORA "LUZ ELENA ARISMENDI"

	COORDINACIÓN DE ESPECIALIDADES CLÍNICAS Y QUIRÚRGICAS	CÓDIGO: PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100
		VERSIÓN: 0.01
	PROTOCOLO PARA ATENCIÓN INTEGRAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO "CÓDIGO PÚRPURA"	REVISIÓN: 11 / 11 / 2022
		Página 30 de 31

Anexo 6. Condiciones consideradas como riesgo psicosocial alto (CIE 10: Z65.8)

ALTO RIESGO POR VIOLENCIA
• Amenazas con armas (fuego, contundente, punzante) o uso de las mismas.
• Amenazas o intentos de homicidio a la víctima y sus hijos o hijas.
• Consumo de alcohol o drogas por parte del agresor/ora.
• Disminución o ausencia de remordimiento expresado por el agresor/ora.
• Celos extremos, control obsesivo de sus actividades diarias, adónde va, con quién está o cuánto dinero tiene.
• Abusos sexuales repetidos.
• Agresiones durante el embarazo.
• Aumento de la intensidad y frecuencia de la violencia.
• Amenazas o acoso a pesar de estar separados.
• Lesiones graves, requiriendo incluso hospitalización.
• Malos tratos a hijos o hijas u otros miembros de la familia.
• Amenazas o intentos de suicidio de la víctima.
• Acude con el agresor
• Paciente menor a 14 años.
• Altos niveles de desempleo, pobreza, hacinamiento
• Crisis familiares estresantes.

Realizado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Código	Versión	Fecha de Aprobación
Dra Sofia Cano Especialista en Ginecología Dr. Byron Quinche F. Medicina familiar	Esp. Diego Vaca E. Coordinador de la Gestión de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas Dr. Edisson Quito. Coordinador de la Gestión de Calidad	Esp. Ana Chagueza. Directora Asistencial Dr. Roberto Beletanga C. Gerente HGONA	PT-HGONA-CCP-PPAVG-CP-2022-100	Ver. 0.01	11/11/2022



¿Cómo llegar al HGONA?

Existen cuatro líneas de transporte público:

Marín - Quitumbe - Cdla. Ejército
San Roque - Quicentro Sur - Maternidad del Sur
San Roque - Nueva Aurora (Disutransa)
Alimentador Trolebus



El hospital brinda atención especializada a pacientes con complicaciones obstétricas, embarazos de alto riesgo y complicaciones del recién nacido.



Ministerio
de **Salud Pública**

Hospital Gineco-Obstétrico de Nueva Aurora
LUZ ELENA ARISMENDI

Av. Quitumbe Ñan s/n y Quilla Ñan / Teléfono: 3948 940



/Hospital Gineco Obstetrico
de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi



@hluzearismendi

www.hgona.gob.ec