



ABECÉ

Línea: Violencias basadas en género contra las mujeres.

Atención integral en salud a Víctimas de Ataques con Ácidos o Agentes Químicos.

.....

¿Qué son las violencias de género?

.....

Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino (SIVIGE 2016).

¿Qué son las violencias basadas en género contra las mujeres?

.....

“Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.” (Art.2 Ley 1257 de 2008)

¿Qué son agentes químicos?

.....

Son sustancias como ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que, al entrar en contacto con la piel, pueden causar algún tipo de lesión parcial o total en la persona, bien sea que dicha lesión tenga un carácter permanente o transitorio (Decreto 1033 de 2014, Ley 1639 de 2013).

¿Quién puede ser una víctima de ataque con agentes químicos?

.....

Cualquier persona que haya sido atacada de manera intencionada, con el fin de causarle daño en el cuerpo o en la salud, mediante el uso de cualquier tipo de agente químico, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen destrucción al entrar en contacto con el tejido humano (Ley 1639 de 2013 y Ley 1971 de 2019).

¿Los ataques con ácidos, álcalis, o sustancias similares o corrosivas son un tipo de violencias basadas en género?

.....
Sí, los ataques con agentes químicos no son un evento aislado sino una de las manifestaciones de las violencias de género ejercidas, principalmente, contra las mujeres como “mecanismo de control, venganza o castigo”, por el solo hecho de ser mujeres, o por no cumplir con el rol que culturalmente se les ha asignado. Los principales agresores son las parejas o ex parejas de las víctimas, los cuales, en la mayoría de los casos, han ejercido, previamente, violencia física o psicológica, en un patrón de incremento progresivo en el ciclo de la violencia.

Además, esta agresión, a diferencia de otras formas de violencias de género, es particular por el medio utilizado (un químico) y el tipo de daño que el agresor pretende causar en la víctima, el cual, principalmente, es desfigurar, mutilar o torturar a la mujer con el fin de “castigarla”.

Los ataques con agentes químicos generan en las víctimas graves afectaciones físicas, psicológicas y sociales que perduran en el tiempo.

¿Los ataques con agentes químicos son un delito?

.....
Sí, las lesiones con agentes químicos, ácido y/o sustancias similares, son un delito, de acuerdo con el artículo 116A del Código Penal (Ley 599 de 2000).

¿Existe algún Protocolo que oriente la atención en salud para las víctimas de ataques con agentes químicos?

.....
Sí. Existe el **Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (Resolución 4568 de 2014)** que busca garantizar que las víctimas de estas agresiones, principalmente mujeres, reciban en cualquier institución de salud una atención oportuna, pertinente y con racionalidad científica, de manera que se logre reducir el daño físico y mental y se desarrollen las acciones que les garanticen el acceso a la justicia, protección y restablecimiento de los derechos afectados.

¿Cuál es el objetivo del Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos?

.....
Ofrecer a los equipos de salud el conjunto de pautas asistenciales en urgencias necesarias para la atención de las víctimas de ataques con agentes químicos, de manera que reciban una **atención oportuna, adecuada e integral en urgencias y se oriente la referencia a otros niveles de atención.**

¿Por qué es importante el cumplimiento del Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos?

.....
El cumplimiento de este protocolo, desde el momento mismo en que se presenta el ataque, permite reducir las graves afectaciones que estas sustancias corrosivas generan en la salud física y mental de las víctimas.

Además de salvar la vida de la víctima, el cumplimiento del protocolo es fundamental para mitigar los impactos físicos y mentales ocasionados por el ataque, así como aportar a la recuperación y reintegración a la vida social de la víctima.

El cumplimiento del protocolo por parte del sector salud, incluye la activación de las redes de justicia y protección, a través de la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género.

¿Quiénes son responsables de implementar el Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos?

.....
Todos los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS, así:

Ministerio de Salud y Protección Social

- Se encarga de la Rectoría del Sistema.
- Establece lineamientos y protocolos para la atención integral en salud a las víctimas de ataques con agentes químicos.

Instituto Nacional de Salud

- Opera y desarrolla la Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e Intrafamiliar, en el marco del SGSSS.

Superintendencia Nacional de Salud

- Realiza acciones de inspección, vigilancia y control a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio-EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS.

Direcciones Territoriales de Salud en su función de autoridad sanitaria

- Realizan acciones de inspección, vigilancia y control a las EAPB e IPS que operan en el territorio.
- Socializan los lineamientos y protocolos para la atención integral en salud a las víctimas de ataques con agentes químicos.
- Verifican la activación de la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género, por parte de las IPS y EAPB.
- Las secretarías departamentales, distritales o municipales, deben notificar de forma inmediata los eventos de agresión por ácidos, álcalis o

sustancias corrosivas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, teniendo en cuenta el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e Intrafamiliar.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB (Empresas Promotoras de Salud- EPS o entidades que hagan sus veces) deben:

- Tener Red vigente de:
 - Atención de urgencias.
 - Transporte de las víctimas.
 - Institución y/o unidad especializada en atención a quemados contratada.
- Prestar servicios en salud mental, hospitalarios y ambulatorios.
- Garantizar de forma integral, tanto el conjunto de los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación-UPC, así como los medicamentos, Alimentos para Propósitos Médicos Especiales-APME, procedimientos y servicios complementarios, financiados con cargo al presupuesto máximo (Resolución 205 de 2020, Artículo 4, numeral 4.1).
- Garantizar los servicios y tecnologías en salud de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua, tanto a la paciente hospitalizada, como a la ambulatoria, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante, absteniéndose de limitar, restringir o afectar el acceso a los servicios y tecnologías en salud (Resolución 205, Artículo 4, numeral 4.1).

Además, deben:

- Realizar monitoreo, seguimiento y control de los casos de agresiones por ácidos, álcalis o sustancias corrosivas que correspondan a su población afiliada, con énfasis en los casos de alto riesgo o mal pronóstico, con el objetivo de verificar que se brinde atención integral.
- Verificar la activación de la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género, por parte de las IPS.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS.

Deben:

- Contar con talento humano capacitado en atención a víctimas por agresiones con ácidos, álcalis o sustancias corrosivas y los recursos técnicos e insumos necesarios para implementar los pasos que le corresponden según nivel de atención.
- Contar con talento humano sensibilizado en enfoque de género y abordaje psicosocial en la atención víctimas de violencias de género, para evitar el juzgamiento, y acompañar y orientar a las víctimas en todo su proceso de recuperación.

- Contar con procesos y procedimientos definidos para la atención en urgencias de víctimas de ataques con agentes químicos (Resolución 4568 de 2014¹ y Resolución 3100 de 2019²).
- Contar con el kit de emergencias para la atención a víctimas de ataques con agentes químicos.
- Contar con documento del proceso institucional que orienta la atención en salud a víctimas de ataques con agentes químicos.
- Contar con procesos y procedimientos estandarizados para la referencia de las víctimas a unidades especializadas en quemados u otras instituciones en donde reciban atención especializada.
- Realizar los procesos de gestión pertinentes antes las EPS, para garantizar la atención integral en salud a las víctimas durante la hospitalización, así como en los tratamientos ambulatorios.
- Activar la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género, para el acceso a seguridad y protección y justicia para las víctimas.
- Notificar los eventos de agresión por ácidos, álcalis o sustancias corrosivas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública³, teniendo en cuenta el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e intrafamiliar.
- Cuando las víctimas sean mujeres, coordinar con las Secretarías de Mujer u Oficinas de Género, en los territorios en los que estas existan.

¿Cuáles son los derechos en salud de las víctimas de ataques con agentes químicos?

Las víctimas de ataques con agentes químicos tienen derecho a recibir una atención integral en salud lo cual incluye:

- La atención de urgencias, conforme al Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (Resolución 4568 de 2014).
- La atención en salud física y mental conforme a los servicios y tecnologías en salud incluidos en los beneficios financiados recursos de la UPC (Resolución 3512 de 2019 y Anexos Técnicos).
- Los servicios y tecnologías en salud necesarios para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas (no financiados con la UPC)

¹ Por la cual se adopta el "Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques" con Agentes Químicos

² Por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

³ Ficha de Notificación Individual, Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar código INS: 875

financiados con cargo a los Presupuestos Máximos⁴ (Resolución 205 de 2020, Artículo 5°)⁵.

- Excepción de cuotas moderadoras y copagos en los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas (Circular 016 de 2014, Numeral 9).
- A que se informe a las autoridades competentes la ocurrencia del hecho punible, si la persona afectada no lo ha realizado o sus condiciones de salud se lo impiden.
- A que se recolecten y preserven las evidencias del hecho punible que aporten a la investigación de las autoridades competentes.
- A que se le tome declaración en el sitio del ataque o en el hospital.
- A que se les informe y oriente acerca de sus derechos en salud y derechos de medidas de atención⁶ para ella y sus hijas e hijos.
- A que las cargas administrativas, para acceder a los tratamientos, no sean asumidas por las víctimas.
- A que se le informe y oriente acerca de sus derechos, medidas y recursos de protección y de acceso a la justicia (Ley 1639 de 2013, artículo 4°).
- A que se active la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género.
- A ser atendidas con enfoque de derechos, género y diferencial.

¿Qué hacer cuando un servicio o tecnología no se encuentre financiado con cargo a la UPC y se requiera para el tratamiento de una víctima de ataque con agentes químicos?

-
- **Por solicitud del médico o médica tratante, la EPS debe gestionar el servicio o tecnología requerido para el tratamiento**, que no se encuentre cubierto dentro los beneficios en salud de la UPC, pero que puede ser financiado con los recursos públicos asignados a la salud, con cargo a los Presupuestos Máximos (Resolución 205 de 2020, Artículo 5°).

⁴ Presupuesto máximo: es el valor anual, calculado en aplicación de la metodología definida en la Resolución 205 de 2020, que la ADRES transfiere a las EPS para que éstas realicen gestión y garanticen a sus afiliados los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC, en los componentes de medicamentos, alimentos para propósito médico especial, procedimientos y servicios complementarios.

⁵ Resolución 205 de 2020, Artículo 5. Servicios y tecnologías financiados con cargo al presupuesto máximo. “El presupuesto máximo transferido a cada EPS o EOC financiará los medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud que se encuentren autorizadas por autoridad competente del país, que no se encuentren financiado por la UPC, ni por otro mecanismo de financiación, y que no se encuentren excluidos de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones establecidas en el presente acto administrativo”.

⁶ Decreto 1630 de 2019. Reglamenta medidas de atención del artículo 19 de la Ley 1257 de 2008.

¿Cuáles son los obstáculos en la atención en salud identificados por las víctimas de ataques con agentes químicos⁷?

.....

- Desconocimiento del Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos (Resolución 4568 de 2014).
- Falta de conocimiento y sensibilización al personal de salud en la Guía de primer respondedor.
- Cobro injustificado de cuotas moderadoras.
- Atención inoportuna en salud mental y sin enfoque de género y diferencial.
- Barreras administrativas para la referencia y contra-referencia.
- Demoras en la autorización de servicios y en la asignación de citas por parte de las EAPBs.
- EAPBs que carecen de red prestadora que permita la atención integral de las víctimas.
- Carencia de Centro de Regulador de Urgencias en algunos municipios
- Víctimas sin aseguramiento al SGSSS.
- Desconocimiento de los derechos en salud de las víctimas de ataques con agentes químicos por parte de IPS y EAPBs.
- Insuficiente formación de los profesionales de la salud para la atención a víctimas de ataque con agentes químicos.
- Dificultades en la coordinación del sector salud con las autoridades de justicia y de protección.
- Las víctimas no reciben información oportuna y suficiente sobre sus derechos.
- No remisión a Unidad de Quemados (atención especializada), en los casos requeridos.
- En la atención inicial de urgencias, dificultades en la atención oportuna, pertinente que permita reducir los daños en la salud física y mental.
- Servicios insuficientes de atención en salud mental, integral oportuna y continua.

¿Los eventos de ataques con agentes químicos deben notificarse?

.....

Si. Todo evento de ataque con agentes químicos debe ser registrado y reportado, y debe realizarse el seguimiento correspondiente a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), teniendo en cuenta el Protocolo de Violencia de Género e Intrafamiliar.

Se debe registrar en la ficha de notificación de violencia de género e intrafamiliar código INS: 875, como una violencia física y señalar “Quemadura por ácido, álcalis, o sustancias corrosivas”, como el mecanismo utilizado para la agresión.

Además, se debe:

⁷ PPT “Barreras en la ruta de atención y protección de víctimas de ataques con agentes químicos” identificadas por: Fundación Alexandra Rada; Fundación Natalia Ponce de León; Fundación reconstruyendo rostros. Apoyo: Secretaria Distrital de la Mujer- Bogotá DC.

- Activar la Ruta Intersectorial de Atención Integral a las Víctimas de Violencias de Género.
- Informar a las autoridades la ocurrencia de hechos punibles, si la persona afectada no lo ha realizado o sus condiciones de salud se lo impiden.
- Cuando las víctimas sean mujeres, coordinar con las Secretarías de Mujer u Oficinas de Género, en los territorios en los que estas existan.

¿Cuál es el marco normativo en prevención, protección y atención en caso de Ataques con Agentes Químicos?

- **Resolución 205 de 2020**, Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología.
- **Resolución 537 de 2020**, por la cual se modifica la Resolución 3495 de 2019, que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS
- **Resolución 3512 de 2019⁸**, Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
- **Resolución 3495 de 2019 (y sus anexos)**, por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud-CUPS.
- **Resolución 3100 de 2019**, Por medio de la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- **Ley 1971 de 2019**, Por medio de la cual se modifica el artículo 5° de la Ley 1639 de 2013, se crean otras medidas de protección a favor de las víctimas de delitos con sustancias corrosivas a la piel, y se dictan otras disposiciones.
- **Circular Externa 008 de 2017**, Instrucciones respecto a la Ruta de Atención Integral a Víctimas de ataques con ácidos, álcalis o sustancias similares corrosivas. Superintendencia Nacional de Salud.
- **Ley 1773 de 2016**, Por medio de la cual se crea el artículo 116a, se modifican los artículos 68a, 104, 113, 359 y 374 de la Ley 599 de 2000 y se modifica el artículo 351 de la Ley 906 de 2004.
- **Decreto 1033 de 2014**, Por el cual se reglamenta la Ley 1639 de 2013 por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000.
- **Circular 016 de 2014**, Exención del pago de cuotas moderadoras y copagos por leyes especiales (Numeral 9).
- **Resolución 4568 de 2014**, Por la cual se adopta el "Protocolo de Atención de Urgencias a Víctimas de Ataques" con Agentes Químicos.

⁸ O la norma que la modifique, adicione o sustituya

- **Ley 1639 de 2013**, Por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo 113 de la Ley 599 de 2000.
- **Ley 1438 de 2011**, por medio de la cual se reformó el SGSSS. Dispone la gratuidad e integralidad de los servicios que permitan el restablecimiento de derechos de las víctimas. Art. 19. Restablecimiento de la salud de niños, niñas y adolescentes cuyos derechos han sido vulnerados. Art. 54. Restablecimiento de la salud de las mujeres víctimas de la violencia.
- **Ley 1257 de 2008**, Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.

Junio de 2020

Dirección de Promoción y Prevención

Grupo de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.



La salud
es de todos

Minsalud