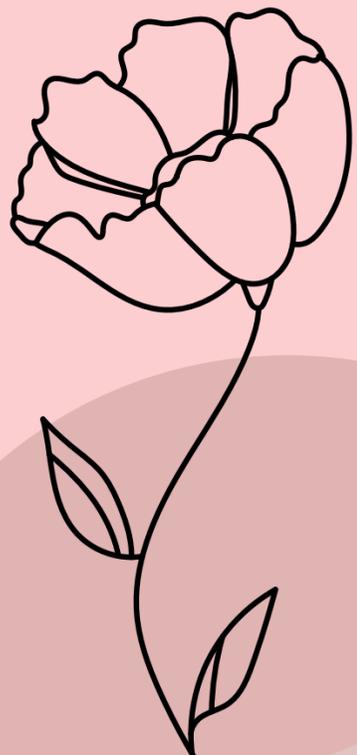


PROTOKOLO

**ATENCION A
VICTIMAS DE
VIOLENCIA SEXUAL**

**Sandra Milena Gallego E
Enfermera Profesional**





Definiciones

VIOLENCIA SEXUAL:

Es “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”. La violencia sexual abarca el sexo bajo coacción de cualquier tipo incluyendo el uso de fuerza física, las tentativas de obtener sexo bajo coacción, la agresión mediante órganos sexuales, el acoso sexual incluyendo la humillación sexual, el matrimonio o cohabitación forzados incluyendo el matrimonio de menores, la prostitución forzada y comercialización de personas, el aborto forzado, la denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar medidas de protección contra enfermedades, y los actos de violencia que afecten a la integridad sexual de las mujeres tales como la mutilación genital femenina y las inspecciones para comprobar la virginidad (OMS).



Definiciones

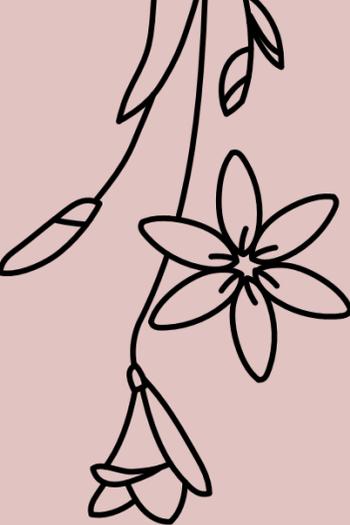
ABUSO SEXUAL:

Es el que se presenta en circunstancias que le dan ventaja al agresor, ante la vulnerabilidad preexistente en la víctima, puede ser del orden de la "superioridad manifiesta" o las relaciones de autoridad dadas por la edad, por ejemplo, adulto agresor víctima menor de 14 años; poder o autoridad, ejemplo jefe, maestro, médico, sacerdote, pastor, funcionario público, militar, etc.; incapacidad física o psicológica de la víctima entre otras. La característica de esta forma de violencia es el aprovechamiento de la condición de ventaja o de la condición de vulnerabilidad de la víctima como mecanismo utilizado por el agresor, para cometer el delito sexual

Definiciones

ASALTO SEXUAL

Cualquier acto de naturaleza sexual no deseado como: besos, caricias, sexo oral o anal, penetración vaginal, que es impuesto a una persona. Las víctimas pueden ser de cualquier edad o sexo, puesto que lo que la determina es el mecanismo utilizado por el agresor para someter a la víctima.



PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN

Valoración inicial

Conocimiento del caso en las primeras 72 horas de ocurrido

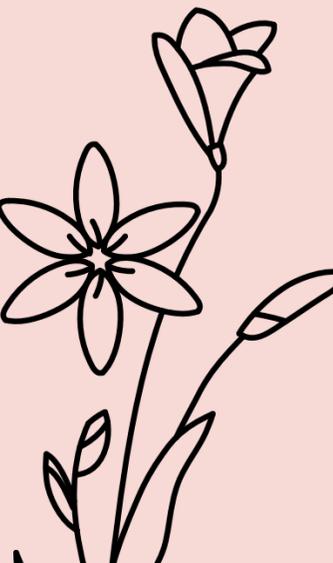
Conocimiento del caso pasadas 72 horas de ocurrido

Remisión externa

Acompañamiento y seguimiento

Notificación y vigilancia epidemiológica

Registrar el diagnóstico de acuerdo con el código CIE10

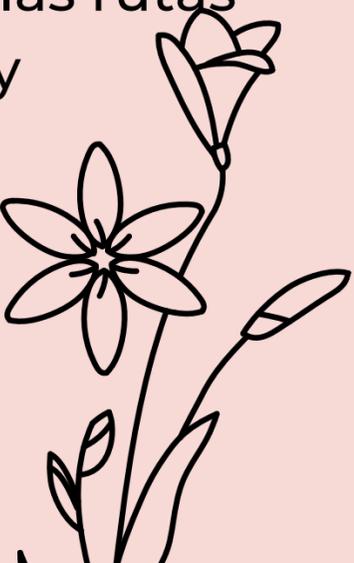




VALORACION INICIAL

la atención del consultorio médico para la víctima será de Primer nivel: acciones no especializadas Los profesionales encargados de estas acciones son los profesionales de la salud: médico, psicólogo o enfermera, según el lugar de ocurrencia, reporte o conocimiento del caso. El objetivo de este primer nivel es brindar asistencia fundamental para la atención en crisis, cumpliendo con los siguientes aspectos:

- Orientar y apoyar en torno a la revelación sobre la agresión sexual
- Promover la desculpabilización de la víctima
- Promover y permitir la expresión desde las emociones y no desde la racionalidad por parte de la víctima y de sus acompañantes
- No presionar a hablar sobre los hechos ocurridos. Es importante aclarar que en el quehacer de los profesionales de la salud, no es necesario conocer detalles de los hechos
- Dar explicaciones sobre posibles síntomas que se puedan presentar
- Activar estrategias y rutas de atención Finalmente, se debe realizar la respectiva remisión, activar las rutas de atención para los eventos de violencia sexual y, por último, diligenciar los respectivos reportes y notificaciones de acuerdo al caso.



Conocimiento del caso en las primeras 72 horas

Si se trata de un caso de violencia sexual donde no han pasado 72 horas de la ocurrencia del evento, se procederá de la siguiente manera:

- Se procederá a generar la atención médica inicial de estabilización, se remite al servicio de urgencias.
- Posterior a la estabilización de la persona realizará la remisión y notificación del caso a la línea 123 de la Secretaría de Salud o a las respectivas entidades competentes, previamente informadas para el traslado en ambulancia de la persona.

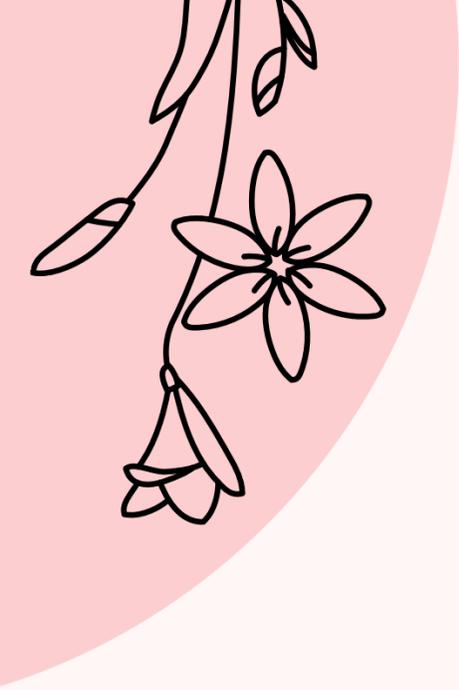


Conocimiento del caso pasadas 72 horas de ocurrido

Si se trata del conocimiento de un caso de violencia sexual posterior las 72 horas de la ocurrencia del evento, se procederá de la siguiente manera:

- Realizar valoración inicial
- Remitir a apoyo interdisciplinario (médico y psicológico) teniendo en cuenta los aspectos planteados en este documento.
- Realizar la remisión y notificación del caso teniendo en cuenta el aseguramiento de la persona para instar a la asistencia al servicio de urgencias de su EPS.





Remisión externa

Una vez atendida la persona, el profesional responsable del caso, realizará las notificaciones externas a que haya lugar, según la situación. Si el caso no es de riesgo inminente, **pero sí requiere atención o remisión, se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:**

- Verificar la afiliación a salud y orientar frente a la solicitud de la cita con especialista a través de la EPS.
- Si la persona busca atención particular en salud mental, informar que dicho servicio se encuentra disponible con su EPS.
- Se buscará siempre proteger la integridad de la persona. Por esta razón y buscando el bienestar y protección de la víctima, se informará al familiar o adulto responsable, teniendo en cuenta su consentimiento.
- Si se trata de un menor de edad se procederá al llamado del representante legal desde el mismo momento en que se tenga conocimiento de la situación. En caso de que el presunto agresor conviva con la víctima, se avisará de la situación a la autoridad competente.
- Brindar información clara, completa, veraz y oportuna con relación a los derechos y a los mecanismos y procedimientos para exigirlos especialmente en casos de violencia y/o discriminación.





PROFESIONAL DE LA SALUD AL MOMENTO DE ATENDER A TU PACIENTE, ES DE IMPORTANCIA LO SIGUIENTE

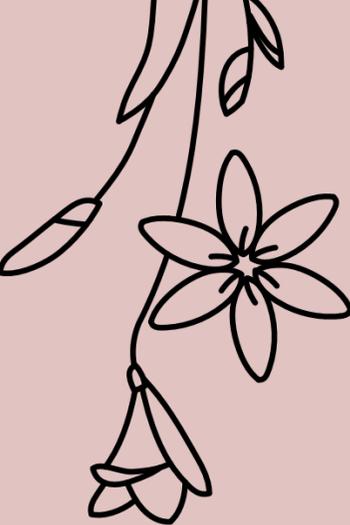
- Toda consulta médica que se realice a un paciente con sospecha de violencia sexual debe ser registrada en el sistema Historia Clínica.
- Siempre registrar los diagnósticos respectivos con código CIE-10.
- Una vez se identifique una víctima de violencia sexual, se deberá comunicar con la Línea del Prestador o Línea Nacional a la cual se encuentra afiliado el usuario, para que allí se realice la marcación correspondiente (SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL Y/O DE GENERO
- Uno de los principios éticos en que se basa este protocolo y que debe ser garantizado durante el proceso de atención, es el reconocimiento de la autonomía de la víctima, el cual, es prevalente ante las recomendaciones médicas que sean ofrecidas durante cualquier indicación, proceso o procedimiento, incluida la atención integral de la Violencia Sexual (asentimiento por parte de la víctima).
- Los beneficios o servicios en salud para las víctimas de violencia sexual que se remiten o derivan deben ser oportunos y adecuados.
- La víctima de asalto sexual debe asistir al servicio de salud lo más rápido posible, idealmente por urgencias o por atención priorizada, sin bañarse ni cambiarse de ropa; si esto no es posible, se recomienda llevar la ropa que tenía la víctima en el momento de ocurrido los hechos



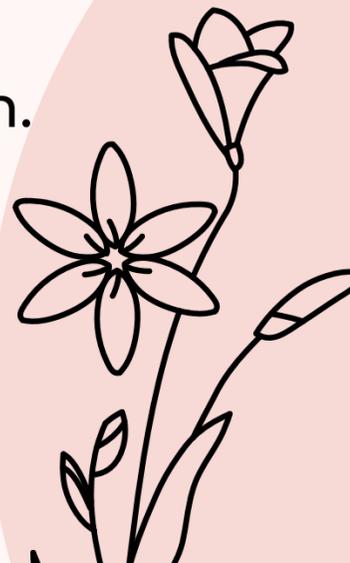
NOTIFICACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se debe diligenciar la ficha de notificación al Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA CÓDIGO DE LA FICHA 875 (se realiza cuando hay sospecha y cuando hay casos confirmados), de la cual se entregará copia con la historia clínica y hará parte de los documentos para la referencia del paciente; como el prestador no cuenta con el sistema SIVIGILA se remite la ficha a la Secretaría de Salud Departamental. De acuerdo con los protocolos establecidos desde el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del departamento.





Códigos CIE 10

- T742: Abuso sexual
 - Y05: Agresión sexual con fuerza corporal
 - Y050: Agresión sexual con fuerza corporal en vivienda
 - Y051: Agresión sexual con fuerza corporal en institución residencial
 - Y052: Agresión sexual con fuerza corporal en escuelas o instituciones y área públicas.
 - Y053: Agresión sexual con fuerza corporal en área de deporte y administrativa
 - Y054: Agresión sexual con fuerza corporal en calles y carreteras
 - Y055: Agresión sexual con fuerza corporal en comercio y área de servicios
 - Y056: Agresión sexual con fuerza corporal en área industrial y de construcción
 - Y057: Agresión sexual con fuerza corporal en granja
 - Y058: Agresión sexual con fuerza corporal en otro lugar especificado
 - Y058: Agresión sexual con fuerza corporal en otro lugar no especificado
 - Z088: Examen y observación consecutivo a denuncia de violencia y seducción.
- 

FLUJOGRAMA ABORDAJE Y RUTA DE VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL Y/O DE GENERO



- Asalto sexual.
- Abuso sexual.
- Comercialización de sexo.
- Otras formas de violencia sexual.

Toda situación de Violencia Sexual, se debe recibir y atender de forma INMEDIATA, por el servicio de urgencias, por atención priorizada y/o programada, independiente de su momento de ocurrencia. El profesional debe identificar cuándo ocurrió el último contacto sexual de riesgo, lo clasifica y lo atiende integralmente. Si la atención se realizó por consulta prioritaria o programada en las primeras 72 horas de ocurrido el evento y es necesario realizarle ayudas de laboratorio, toxicología o especializada y no se cuenta con este servicio donde se está brindando la atención al paciente, se deberá solicitar el servicio de ambulancia para su traslado al lugar que defina la Línea del Prestador.

Gracias

