



GOBIERNO AUTÓNOMO  
DEPARTAMENTAL DE  
COCHABAMBA



GOBERNACIÓN DE  
COCHABAMBA

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL  
DE SALUD

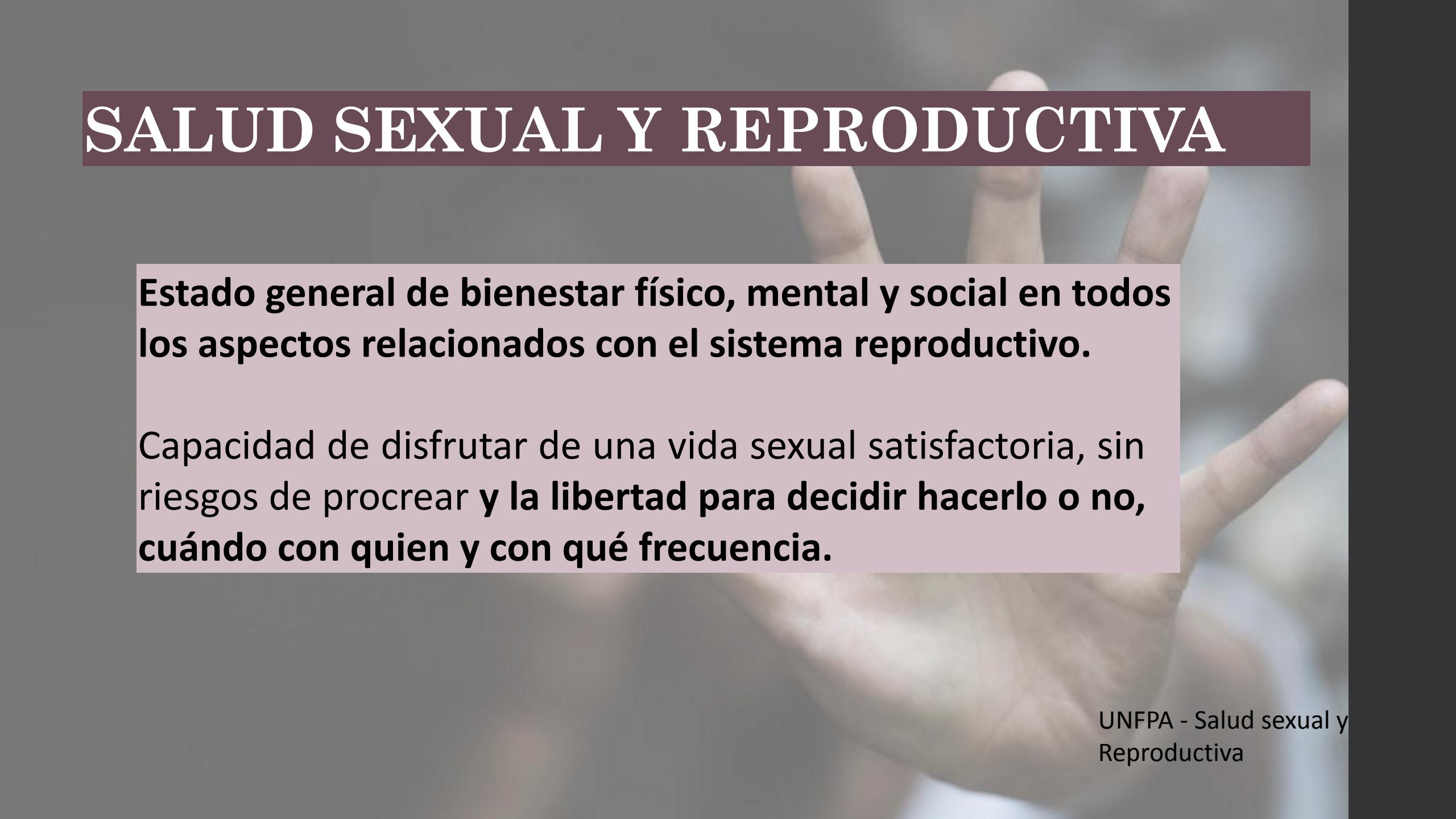


**SEDES**  
Cochabamba

# MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (MAIVVS)

MODULO 1

# SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



**Estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.**

Capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo con quien y con qué frecuencia.

# DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

Conjunto de delitos que tienen en común:

- **La falta de libertad en el consentimiento de la víctima para la relación sexual.**



# VIOLENCIA SEXUAL

**Acto que con fines lascivos comete una persona contra otra, para obligarla a realizar actos sexuales sin su consentimiento** con o sin fines de cópula, posición jerárquica de cualquier tipo -> subordina a la víctima.



# SITUACION EN BOLIVIA

DEFENSORIA DEL INFORME DEFENSORIALPUEBLO -

Antecedente: (ONUMUJERES) 2014.

Casi la mitad (el 44 por ciento) de las adolescentes de todo el mundo de entre 15 y 19 años de edad piensa que un marido o compañero sentimental tiene derecho a pegarle o golpear a su esposa o compañera en determinadas circunstancias”.

34% de las niñas y 23% de los niños en Bolivia fueron sexualmente agredidas/os antes de cumplir los 18 años.

En promedio, **doce niñas o niños y adolescentes son violados cada día en Bolivia**. 60% de los sospechosos son delincuentes reincidentes.

Tres de cada cuatro casos de agresión sexual que involucran a menores de edad ocurren en casa o en la escuela.

**97% de las denuncias de agresiones sexuales en Bolivia son porque parientes varones son los que agreden sexualmente a mujeres adolescentes.**

De acuerdo a datos de la Misión Justicia en Bolivia, cada día 16 niñas o niños sufren vejámenes sexuales, sólo en cinco casos de estas agresiones se denuncian. A nivel mundial, en promedio el 8% de niños y niñas menores de 18 años sufre algún tipo de violencia sexual; en Bolivia el promedio es de 23%.

Lastimosamente, de todas las denuncias presentadas, sólo el 0,04% concluyen con sentencia para el violador

# **MODELO DE ATENCION INTEGRAL PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (MAIVVS)**

## **COMPONENTE I**

Normas Generales De Atención En La Red De Servicios Integrales

## **COMPONENTE II**

Aplicación De La Política Salud Familiar Comunitaria E Intercultural – Safci, En El Modelo De Atención Integral A Víctimas De Violencia Sexual

## **COMPONENTE III**

Protocolo Específico De La Atención A Las Víctimas De Violencia Sexual En Los Servicios De Salud De Primer, Segundo Y Tercer Nivel De Atención

## **COMPONENTE IV**

Protocolos Y Procedimientos De La Interrupción Legal Del Embarazo

## **COMPONENTE V**

Protocolo Para La Orientación

## **COMPONENTE VI**

Anticoncepción Post Aborto

## **COMPONENTE VII**

Muestras Como Fuentes De ADN

# COMPONENTE I: NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN EN LA RED DE SERVICIOS INTEGRALES

- Brindar atención integral preventiva y curativa a las víctimas de violencia Sexual, con acciones del servicio de salud orientadas a prevenir, detectar, diagnosticar y tratar la violencia sexual, desde sus capacidades resolutivas: I, II y III nivel.

## Procedimientos:

### En servicios de salud de primer nivel:

- Atención a la emergencia clínica.
- Contención emocional.
- Recolección de evidencia médico legal (caja de toma de evidencia).
- Tratamiento de los traumatismos genitales y extra genitales.
- Anticoncepción de emergencia.
- Prevención de ITS/VIH SIDA y de Hepatitis B.
  - Tratamiento de ITS sin requerir exámenes de laboratorio
  - Prueba de embarazo en sangre
  - Interrupción legal del embarazo hasta las 12 semanas.
  - Referencia de las víctimas a II o III nivel.
- Referencia de la víctima a otros servicios jurídicos, legales o psicosociales.



# Procedimientos:

## En establecimientos de segundo nivel:

- Atención a la emergencia clínica.
- Contención emocional.
- Recolección de evidencia médico legal.
- Tratamiento de los traumatismos genitales y extra genitales.
- Anticoncepción de emergencia.
- Prevención de ITS (**VIH y Hepatitis B**)
- Tratamiento de ITS profiláctico
- El tratamiento del VIH/SIDA luego de confirmado por laboratorio.
- Terapia psicológica
- Interrupción legal del embarazo
- Registrar los hallazgos en la historia clínica y certificado único
- Referencia de las víctimas a centros de mayor complejidad.
- Realizar la contrareferencia de las pacientes.
- Referencia de la víctima a servicios jurídicos, legales o psicosociales.



## Procedimientos:

### En establecimientos de tercer nivel:

- Atención a la emergencia clínica.
- Contención emocional.
- Recolección de evidencia médico legal.
- Tratamiento de los traumatismos genitales y extra genitales.
- Anticoncepción de emergencia.
- Prevención de ITS (VIH y Hepatitis B)
- Tratamiento de ITS (tratamiento sindrómico).
- El tratamiento del VIH/SIDA se realizará inmediatamente confirmado el diagnóstico
- Terapia psicológica con equipo especializado.
- Terapia psiquiátrica para la reinserción social.
- Interrupción legal del embarazo a sola presentación de una copia de la denuncia de violencia sexual mas consentimiento informado (firmado).
- Registrar los hallazgos en la historia clínica y certificado único
- Referencia de la víctima de violencia sexual a servicios Jurídicos, legales o psicosociales.



## COMPONENTE II: APLICACIÓN DE LA POLÍTICA SALUD FAMILIAR COMUNITARIA E INTERCULTURAL – SAFCI, EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

El componente SAFCI debe involucrarse coadyuvando a que las mujeres, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de violación, cuya vida y salud corra riesgo por el embarazo puedan interrumpir su embarazo. La **participación social de la SAFCI debe garantizar la atención inmediata, oportuna y humanizada**, promoviendo de esta manera el bienestar bio-psico-social de la mujer, libre de toda forma de violencia, discriminación y exclusión social.



## COMPONENTE III: PROTOCOLO ESPECÍFICO DE LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD

La atención clínica a mujeres, adolescentes, niñas, niños, infantes, **víctimas de violencia sexual**, considerándose como una **EMERGENCIA MÉDICA**, ya que existen períodos fundamentales dentro del proceso de la atención que permiten prevenir consecuencias y curar a la víctima.

El proceso de la atención se divide en 2 períodos fundamentales:

- ✓ **Dentro de las primeras 72 horas.**
- ✓ **Posterior a las 72 horas.**



# COMPONENTE IV: PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO

- **I Nivel:** Pueden realizar la ILE tanto con medicamentos(Prostaglandinas) o con aspiración manual endouterina (según infraestructura y personal capacitado).
- **II y III Nivel:** Resuelven casos derivados de otros centros, sus complicaciones y además prestar servicios de ILE a víctimas de violación hasta las 22 semanas de embarazo con medicamentos, aspiración manual endouterina y Legrado Instrumental (LUI).
- Brindar asistencia a **sola presentación de la copia de la denuncia en la Fiscalía o la Policía y Autoridades Originarias Competentes**, en los casos en los que el embarazo sea producto de un delito de violación, estupro o incesto.



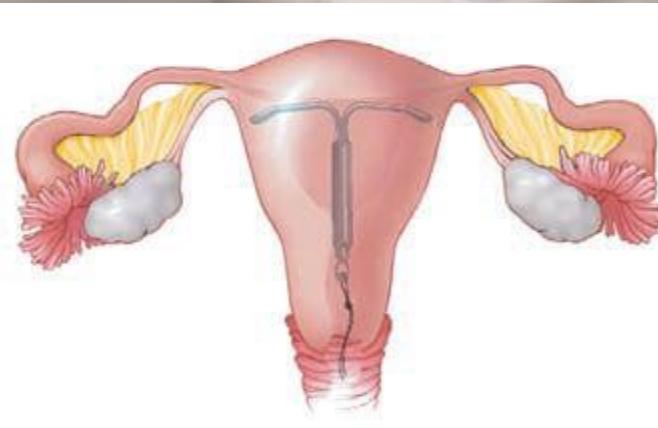
## COMPONENTE V: PROTOCOLO PARA LA ORIENTACIÓN

- **Proceso de comunicación directo y privado del personal de salud con las mujeres que solicitan interrupción legal de su embarazo a causa de violación.**
- Permitiendo entender de forma profunda su situación, para identificar y responder a sus necesidades emocionales, médicas, sociales, culturales, económicas y otras.
- Promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como la toma de decisiones basada en la **elección libre e informada**.



# COMPONENTE VI: ANTICONCEPCIÓN POST ABORTO

- **Comienzo de anticoncepción post aborto**
- Es recomendable aplazar el reinicio de relaciones sexuales hasta que **cese la hemorragia genital.**
- Las mujeres pueden quedarse embarazadas casi inmediatamente después de un aborto.
- A menudo la ovulación ocurre a las 2 semanas tras un aborto del 1er trimestre y a las 4 luego de un aborto del 2do trimestre, por ello, que la **anticoncepción debe ofertarse inmediatamente después del aborto.**



# Anticoncepción post aborto

De Aplicación inmediata, en abortos del **1er como 2do trimestre.**

Anticoncepción Hormonal Oral Combinada  
Anticoncepción Hormonal Oral sólo con progestágenos  
Anticoncepción Hormonal Inyectable mensual o trimestral  
Implantes hormonales

Uso sin restricciones. Uso simultáneo al reinicio de relaciones sexuales post aborto

Condón masculino/ femenino

De colocación inmediata, **si no presenta infección**(colocación debe postergarse, utilizar otra alternativa anticonceptiva)

Dispositivo Intrauterino (DIU)

En abortos  $\geq 13$  semanas MAYOR RIESGO DE EXPULSION DEL DIU.  
Postergar en caso de enfermedad trofoblástica gestacional.



## COMPONENTE VII: MUESTRAS COMO FUENTES DE ADN

- El servicio de salud debe recibir orden de la Fiscalía para determinar el ADN del producto frente al ADN del posible agresor (violador).
- El personal de salud debe recolectar la muestra de restos coriónicos o fetales, con la finalidad de responder al requerimiento fiscal y sean entregados al **IDIF** para la prueba de ADN (**Células fetales del vello coriónico y Tejido fetal proveniente de abortos**)



# MUESTRAS COMO FUENTES DE ADN

## Indicios biológicos

**Restos fetales:** Recogerlos con unas pinzas en un frasco de boca ancha y con tapón de rosca (sin formol ni otros líquidos fijadores).

- Indicios líquidos (guardar siempre en la congeladora).

**Sangre:** En pequeña cantidad, recoger con hisopo y dejar secar.

- Coagulada, recoger con una cucharita e introducir en un tubo o frasco de plástico.

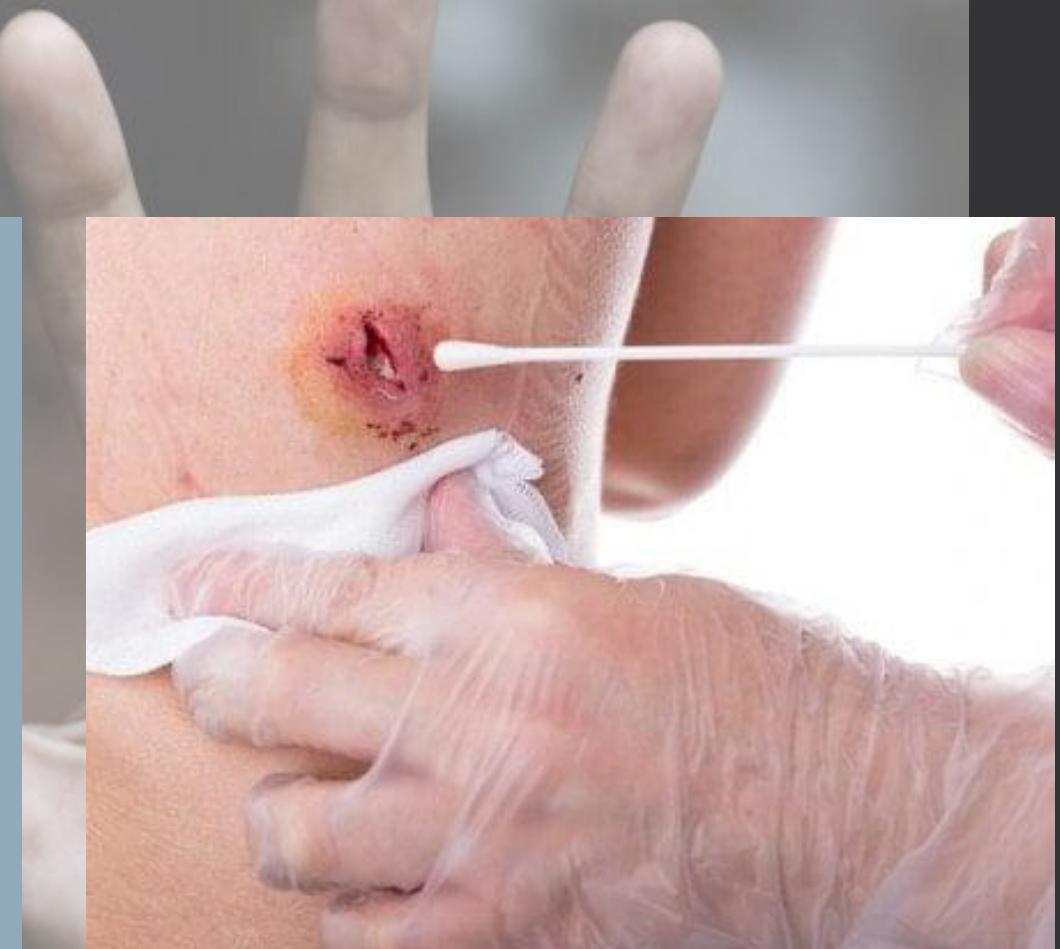
**Líquido amniótico:** 10 ml que se introducen en un tubo estéril.



# MUESTRAS COMO FUENTES DE ADN

## Empaqueamiento y preservación de muestras:

- Enviar refrigeradas en medio de transporte rápido los **indicios líquidos, tejidos blandos y otras muestras húmedas.**
- Enviar toda **muestra seca sin refrigeración.**

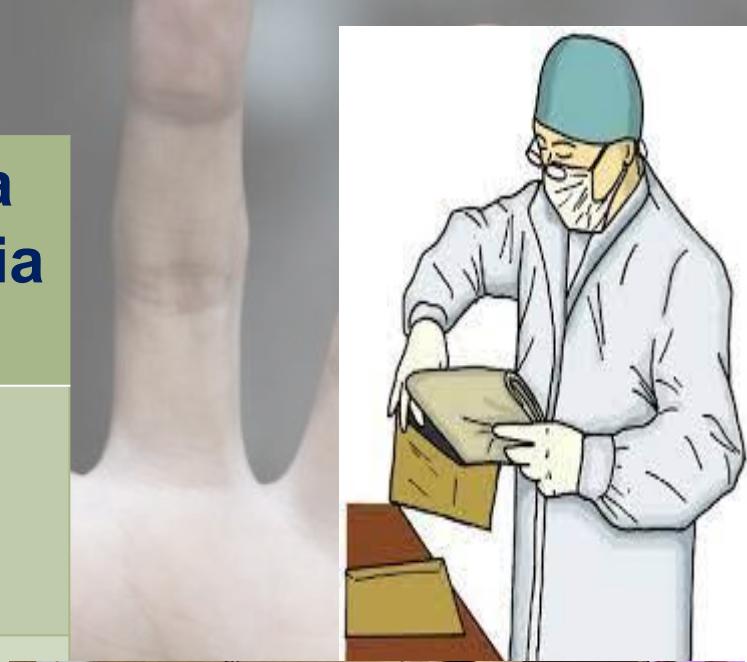


# MUESTRAS COMO FUENTES DE ADN

**Identificación de la muestra:** Tipo de muestra /Pertenencia y/o procedencia/ Nº de referencia de la muestra.

**Custodia de la muestra:** Identificación y firma de la persona que recoge la muestra/Fecha y hora de recolección.

**Empaquetado** -Evitar el uso de bolsas de plástico y frascos de cristal/ Emplear cajas de cartón o sobre de papel /Cada muestra en un recipiente precintado o cerrado herméticamente.



# COMPONENTE III: MODELO DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

**“Modelo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual”** fue desarrollado para fortalecer el trabajo de los equipos de salud, brindando herramientas técnicas, conceptuales y prácticas sobre cómo atender de manera integral y reparadora desde el sector salud a las víctimas de violencia sexual, en el marco de la Política de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural.



Modelo de  
Atención Integral  
a Víctimas de  
Violencia Sexual

Serie: Documentos Técnico - Normativos

La Paz - Bolivia

# NORMAS GENERALES

- Brindar atención integral preventiva y curativa a las víctimas de violencia sexual
- Población objetivo
- Prestadores: Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel.



# PROCEDIMIENTOS

Prevención

Diagnóstico y detección de la violencia sexual

Atención integral

- **Atención a la emergencia clínica**
- **Contención emocional**
- **Recolección de evidencia médico legal**
- **Anticoncepción de emergencia**
- **Prevención de ITS**



# REGISTRO

**La Ley Nº 3131 del Ejercicio Profesional Médico Establece que el Consentimiento informado constituye un documento médico oficial (Cap. IV, Art.10). La responsabilidad del llenado (Art. 12) de este instrumento es del médico.**




**MINISTERIO  
de SALUD**





### CERTIFICADO ÚNICO PARA CASOS DE VIOLENCIA EN EL MARCO DE LA LEY 348

En el establecimiento de salud: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ nivel de la Red de Salud: \_\_\_\_\_ Ubicado en: \_\_\_\_\_ de la Ciudad/Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ El/La Proveedor (ra): \_\_\_\_\_ Matrícula Profesional: \_\_\_\_\_ en uso específico de sus funciones. Certifica que a horas: \_\_\_\_\_ del día: \_\_\_\_\_ del mes: \_\_\_\_\_ del año: \_\_\_\_\_ se realizó el examen médico del o la paciente cuyos datos son los siguientes:

Nombre: \_\_\_\_\_ Sexo: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, con C.I.: \_\_\_\_\_ he sido informada por el (la) proveedor (a) en salud: \_\_\_\_\_ sobre todos los procedimientos que se llevarán a cabo en mi persona, en el examen fílico, de la importancia de los mismos para la investigación y las consecuencias posibles que se derivarían de la imposibilidad de practicarlos, por lo cual, SI - NO otorgo en forma libre y espontánea mi consentimiento, autorizando la toma de muestras y evidencias biológicas y no biológicas, necesarias e imprescindibles, así como todo procedimiento necesario.

C.I.: \_\_\_\_\_ Firma y/o impresión digital: \_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_

Impresión digital  
página dentro

#### Anamnesis:

Fecha y Hora de la Agresión					Lugar en que ocurrió el hecho					Efecto de la agresión									
Día	Mes	Año	Horas	Min	Propiedad	Plaza	Propiedad	Plaza	Centro de	Exterior	Centro de	Exterior	Centro de	Exterior	Tanque				
Si el agresor se encontraba bajo el influjo de sustancias entorpecientes, si no <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Desconozco					Si la víctima se encontraba bajo el influjo de sustancias entorpecientes, si no <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Desconozco					Efecto violento <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí					Examen <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Hora(s) de penitencia que le agredieron <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO					Si el presunto agresor (a) es conocido(a) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO					Vehículo con el que se agredió <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					Punto <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/> Interno				
Si el agresor le agredió físicamente <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO					Si hubo heridas o lesiones <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO					Si el agresor resultó herido <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO					Si en el hecho existió violencia <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO				

#### BREVE RELATO DEL HECHO:

---



---



---



---



---

# NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN

- **Organización de atención:** Atención integral y sola presentación de denuncia ILE.
- **Instalaciones físicas:** Preferencia, espacios específicos, privacidad
- **Recursos humanos:** Equipo multidisciplinario
- **Equipamiento e instrumental:** Equipo e insumos básicos, prevenir infecciones, embarazo, kit básico colección de evidencias.
- **Registro de datos:** Recabar información minuciosa por futuros procesos judiciales.
- **Coordinación interinstitucional:** servicios jurídicos, FELCV, Instituto de Investigación Forense (IDIF), Defensoría de la Niñez y Adolescencia, Servicios Legales Integrales Municipales (SLIM), servicios psicosociales y comunidad organizada.
- **Calidad de atención.**



**DEFENSORÍA  
DE LA NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA**

