



VIOLENCIA SEXUAL

Abordaje integral de los equipos de salud

Unidad de Gestión de Políticas preventivas de las Violencias en las relaciones de Género.

DSMIJ

Ministerio de Salud de Entre Ríos



Protocolo Interinstitucional de Actuación en casos de abuso sexual en la niñez y adolescencia en la provincia de Entre Ríos

Ley Provincial N° 10.629 (3/10/2018) amplía el protocolo de 2009 y crea el “Observatorio Interinstitucional de Seguimiento de Aplicación del Protocolo Interinstitucional de Actuación en casos de Abuso Sexual en la Niñez y Adolescencia”, aprobado por las instituciones signatarias y ratificado por Decreto del Poder Ejecutivo.



Abuso sexual contra NNyA. Definición



Prácticas sexuales impuestas por un adulto, independientemente de la forma en que se ejerza la coerción (violencia física, amenazas, abuso de confianza, entre otras) que pueden ir desde tocamientos, exposición de los órganos sexuales y masturbación, llegando a las violaciones frente a NNyA.

De Paul Ochotorena y Arruabarena Madariaga (1996) destacan tres factores que resultan útiles para diferenciar las prácticas sexuales abusivas y que colocan en una situación de alta vulnerabilidad y dependencia a NNyA:

- la asimetría de poder (diferencia de edad, roles, fuerza física y/o de la capacidad de manipulación psicológica del abusador)
- la asimetría de conocimiento sobre la sexualidad y las implicancias de un involucramiento sexual.
- la asimetría de gratificación. El abusador sexual actúa para su propia gratificación sexual, deseo y necesidad.



Modalidades frecuentes

- Abuso sexual intrafamiliar: familiar o del entorno familiar de la víctima.
- Abuso sexual extrafamiliar: desconocidos o personas que pertenecen al entorno social de la víctima.
- Explotación sexual comercial: forma de abuso sexual sistemática, a la que se suma la explotación económica por la existencia de intermediarios (explotador/proxeneta individual u organizaciones proxenetas).
- Utilización de NNyA con fines pornográficos.
- Grooming: acoso sexual a través de medios virtuales



Rol del sistema de salud: establecer las tareas que competen a los equipos.



Momento 1 .Develación:

- Confirmación** de un caso de abuso sexual: por el relato de NNyA que ha sido víctima de una situación de violencia sexual (verbalmente o no, de manera explícita o no) o a través de otra persona (indicadores o indicios); llegan desde un organismo de protección de derechos de NNyA o desde el Poder Judicial, con denuncia previa o medidas de protección, para tratamiento o evaluación.
- Sospecha** de abuso sexual que se construye a partir de la escucha activa de NNyA o personas adultas acompañantes (consulta de salud de rutina, entrevistas a NNyA o adultxs, u otros eventos). Por evaluación de indicios, reacciones y comportamientos en NNyA.



Momento 2. Notificación/ comunicación/denuncia

- Realizar la notificación/comunicación al los órganos de Protección Integral de NNyA (Ministerio Público de la Defensa, Copnaf)
- Quienes notifican/comunican, solo informan una sospecha, no están obligados a presentar pruebas.
- Fundamentar la sospecha de abuso sexual. Completar Informe de Sospecha.



Momento 3. Atención integral

- Garantizar un abordaje inmediato.
- Garantizar trato digno y desculpabilizador; escucha activa, en un marco de confidencialidad y privacidad, informando las prácticas y acciones a realizar
- Atender las cuestiones médicas de urgencia y prever/organizar: la evaluación clínica, los exámenes complementarios y el tratamiento de lesiones corporales y genitales; el test de embarazo, la anticoncepción de emergencia y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE-ILE), la profilaxis de ITS y VIH–SIDA, la vacunación.
- Registrar en Historia Clínica (HC) en forma completa: valor legal para presentar ante la justicia. Información: datos filiatorios de la/s víctima/s; prácticas sanitarias, estudios, etc.
- Asegurar la toma y preservación de muestras que sirvan como elementos probatorios que acompañen la denuncia (forma de resguardo en sobres de madera (por ejemplo hisopos)).
- Garantizar la atención psicosocial y asegurar los contactos con las redes de protección y apoyo.
- Recurrir a la internación en hospital en caso de alto riesgo, desde un criterio de salud integral.
- Entrevistar para ampliar información a quien sea pertinente: NNyA, progenitores u otros familiares, personas que acompañan a NNyA, docentes, allegados, si corresponde, (familiares o extraños, si están identificados y son accesibles) etc.

Embarazo forzado

A los impactos de los abusos sexuales hacia niñas y adolescentes debe agregarse el riesgo de embarazo y el embarazo forzado.

Son de urgente abordaje tanto el embarazo forzado como el abuso sexual que lo originó.

La gravedad, los daños y los impactos dependen de:

- El tipo de abuso.
- La presencia de adultos con capacidad de escuchar y apoyar a NNyA.
- Las respuestas de adultos no abusadores del entorno familiar y cercano.
- Las reacciones del abusador.



Seguimiento/Abordaje integral

Proceso de reparación y preventivo con continuidad:

- Planificación y Coordinación de acciones desarrolladas intra (mismo efector sanitario) y extra institucionalmente (con otros sectores).
- Construcción y/o fortalecimiento de circuitos interdisciplinarios (internos) y de redes intersectoriales locales.
- Referencia/Contra referencia en salud con informes por escrito.
- Información actualizada respecto a la continuidad de la/s situación/es denunciada/s.



Legislación Nacional de protección de los derechos de la niñez y adolescencia.

Leyes protectoras:

- Ley Nacional 26061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. (Deber de comunicar. Art. 30)
- Ley de Educación Sexual Integral. (Prevención de abuso).
- Leyes contra la Violencia Familiar (Nº 9198)
- Ley Nacional 26485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (medidas cautelares urgentes)

Leyes que penalizan las violaciones a los derechos de NNyA:

- Figuras contempladas en el Código Penal: capítulos “Delitos contra la Integridad Sexual” y “Delitos contra la Libertad”.
- Modificación del art. 72 del Código Penal Argentino, Ley 27455 (25-10-2018) estableciendo que los delitos contra la integridad sexual de menores de 18 años son de instancia pública, es decir, cualquier persona puede denunciar el caso el PJ.
- Modificación del artículo 63 del Código Penal(2011): ampliación de los plazos para la prescripción de los delitos aplicables a los abusos sexuales. La prescripción se calcula a partir de la mayoría de edad de la víctima.



Abordaje integral a víctimas de violencia sexual



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES SEXUALES

Ministerio de Salud de la Nación

Actualización 2021



“La violencia sexual abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación, a la fuerza física”

OMS



Rol del sistema de salud

- Detección: guardia, consultorios, internación.
- Atención en crisis; evaluación de riesgo.
- Atención médica y Psicosocial
- Referencia/Contra referencia
- Prevención específica e inespecífica.



Abordaje integral

- Garantizar un abordaje inmediato.
- Garantizar trato digno y desculpabilizador; escucha activa, en un marco de confidencialidad y privacidad, informando las prácticas y acciones a realizar
- Atender las cuestiones médicas de urgencia y prever/organizar: la evaluación clínica, los exámenes complementarios y el tratamiento de lesiones corporales y genitales; el test de embarazo, la anticoncepción de emergencia y el acceso a la interrupción del embarazo (IVE-ILE), la profilaxis de ITS y VIH-SIDA, la vacunación.
- Ley 27610-garantizar la interrupción en un plazo de 10 días: trato digno, privacidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad, acceso a la información (actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles) y calidad.
- Registrar en Historia Clínica (HC) en forma completa: valor legal para presentar ante la justicia. Información: datos filiatorios de la/s víctima/s; prácticas sanitarias, estudios, etc.
- Asegurar la toma y preservación de muestras que sirvan como elementos probatorios que acompañen la denuncia (forma de resguardo en sobres de madera (por ejemplo hisopos)).
- Garantizar la atención psicosocial y asegurar los contactos con las redes de protección y apoyo.
- Recurrir a la internación en hospital en caso de alto riesgo, desde un criterio de salud integral.



Violencia sexual: Denuncia

- * ***Para las personas adultas*** en nuestro país la violación es un delito de instancia privada. Esto significa que a partir de los 18 años la decisión de instar la acción penal es de la víctima.
- En estos casos no corresponde que las /os profesionales de salud denuncien.
- Informar el derecho a la denuncia.
- El tratamiento debe brindarse sin ningún tipo de denuncia.
- * ***NNyA menores de 18 años*** es un delito de instancia pública (art.72 del Código Penal):
 - luego de comunicar a Defensoría y al Copnaf, la intervención tenderá a la protección de NNyA y se evaluará si se iniciará la denuncia penal.



Seguimiento/Abordaje integral

Proceso de reparación y preventivo con continuidad:

- Planificación y Coordinación de acciones desarrolladas intra (mismo efector) y extra institucionalmente (otros sectores).
- Construcción y/o fortalecimiento de circuitos interdisciplinarios (internos) y de redes intersectoriales locales.
- Referencia/Contra referencia en salud con informes por escrito.
- Información actualizada respecto a la continuidad de la/s situación/es denunciada/s.



Herramientas de la provincia ER

- Informe de Sospecha
- Historia Clínica específica
- Kit de profilaxis
- Consentimiento informado para Ive/Ile. Ley 27610
- Declaración Jurada
- Flujogramas de atención
- Cartilla de indicadores específicos e inespecíficos
- Link de carga de casos de ASNNyA.
- Ficha para registro de las situaciones de violencia por razones de género asistidas en los efectores de salud.



Pautas de organización del servicio de salud



- Equipo interdisciplinario de atención o referentes formadxs en perspectiva de derechos y de género.
- Atención durante las 24 hs: tocogineco, SM, SS, trauma, etc.
- Circuito interno y darlo a conocer a todo el efector (orientación precisa e información necesaria de adonde dirigirse). Es conveniente que cada efector diseñe un flujograma de acuerdo con su estructura
- Kit de profilaxis completo y para diversas edades. Accesibilidad.
- Ive/Ile (acuerdos y organización previxs).
- Personal capacitado o capacitar para entrevistas desde la escucha activa. Confidencialidad y privacidad auditiva y visual.



- Atención y entrevista: sean realizadas por el mismo género si la víctima así lo requiere.
- Condiciones o medidas de apoyo y las articulaciones necesarias para la atención de personas con discapacidad.
- Derivaciones intra y extra institucionales en forma personalizada , organizada (acuerdos previos) y no revictimizante.
- Atención de las necesidades urgentes y garantizar la derivación asistida a una institución que cuente con los recursos necesarios para una atención de calidad, con la premura que exigen algunos de los procedimientos médicos que son parte de una intervención integral.
- Registro en HC (valor legal)
- Contactos extra institucionales en forma fluida y continua.



Según estimaciones de la Organización Mundial para la Salud (OMS), 1 de cada 5 niñas y 1 de cada 13 niños son abusados sexualmente antes de los 18 años. Es decir que, sólo en nuestro país, casi 2 millones de niños y niñas son víctimas de este delito. Sin embargo, se estima que solo el 10% de los casos son denunciados, y apenas 1 ó 2% de los casos denunciados reciben condena.



LIC. ALICIA VIDES

Responsable de Unidad de Gestión de PP de las
Violencias en las relaciones de Género.

3434286627

uvgenero@gmail.com

Abusosexualnnya.mser@gmail.com