



PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN CASO DE VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO

CENTRO DE CONOCIMIENTO ALEJANDRÍA

 314 430 1684

 alejandria@centroalejandria.edu.co

 Calle 16 #7 76, Bogotá.

1. OBJETIVO

Brindar un trato humano, digno y oportuno a las víctimas de cualquier tipo de violencia y discriminación basada en género, asumiéndose como un evento prioritario de urgencia en salud, teniendo en cuenta a la población desde una perspectiva de derechos y de enfoque diferencial garantizando atención de calidad y el restablecimiento de derechos de las víctimas.

2. ALCANCE

Aplica a los usuarios que han sido víctimas de violencia sexual. Este protocolo es de orden interno y no sustituye las facultades que la legislación nacional atribuye, inicia con la recepción inmediata de la víctima en un servicio de bienestar institucional, siguiendo con un servicio médico externo y de psicología, con un seguimiento periódico donde se evaluará su evolución mental y social y se verificará la necesidad de tratamiento especializado hasta dar un cierre definitivo.

3. DEFINICIONES

- ❖ **SALUD MENTAL:** Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, pueden trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS).
- ❖ **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:** “Un estado general de bienestar físico, mental y social y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencia en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y reproducción”.
- ❖ **POBLACION DIFERENCIAL:** LGBTI (lesbianas, gay, bisexuales, transexuales e intersexuados), etnias, habitantes de la calle y población desplazada.
- ❖ **ACTO SEXUAL CON MENOR DE 14 AÑOS:** se refiere a los actos sexuales diversos del acceso carnal con menor de 14 años o en su presencia, o en la inducción a prácticas sexuales.
- ❖ **ACCESO CARNAL VIOLENTO:** penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración vaginal o anal de cualquier otra parte del cuerpo u objeto.

4. NORMATIVIDAD

- ❖ Ley 1257 de 2008- No violencia a la mujer
- ❖ Ley 1146 de 2007- Ley de atención para NNA Víctimas de Violencia Sexual
- ❖ Resolución 459 de 2012
- ❖ Resolución 2003 de 2014
- ❖ Sentencia C- 355 de 2006 de la Corte Constitucional colombiana

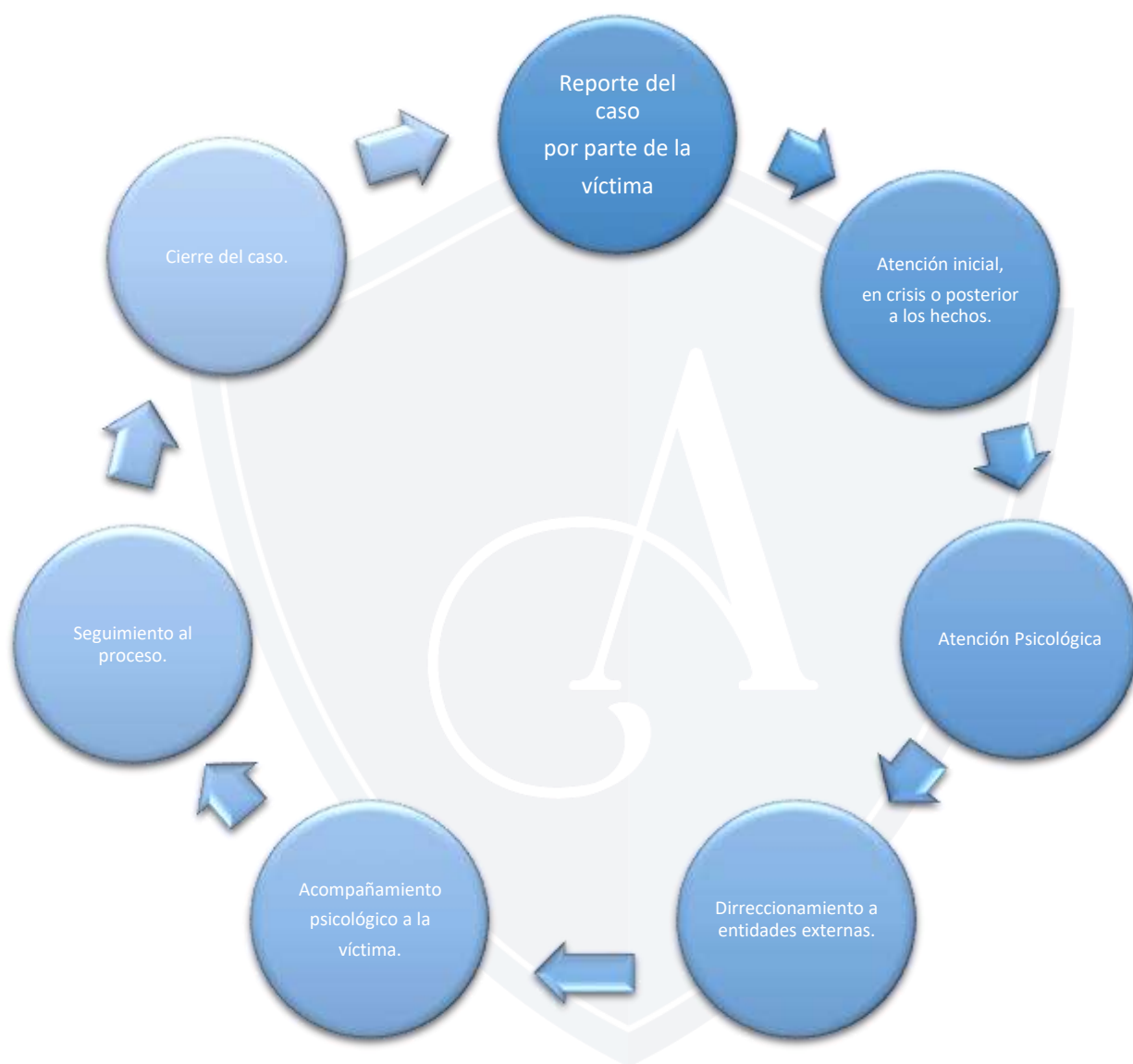
5. RUTA DE ACTIVIDADES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA VÍCTIMA

Todas las acciones realizadas por las personas que intervengan en la atención de víctima de violencia sexual o de género deben mantener confidencialidad de los datos de la persona vulnerada y de los hechos que sucedieron y evitar en todo momento re victimizar al/la paciente.

5.1 Pasos Para la Atención Integral de las Víctimas de Violencia Sexual Estructura del Protocolo.

Para efectos de dar cumplimiento a la Ruta de Atención se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- ❖ En casos de menores de edad: se deberá informar de manera inmediata el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Policía de infancia y adolescencia.
- ❖ En caso de mayores de edad: se deberá informar de manera inmediata a la Policía Nacional y Fiscalía General de la Nación, siempre y cuando, la presunta víctima autorice informar a las autoridades competentes.



Paso 1. RECEPCION DE LA VICTIMA

El área encargada puede tener conocimiento de una víctima de violencia sexual o de género, ya sea:

- ❖ Por consulta directa: cuando la paciente llega directamente al área a solicitar atención, es traída por docente, por otra dependencia, vigilancia, otra persona que conoce situación, entre otras.
- ❖ Detectada cuando es atendida por otro motivo de consulta: Cuando el motivo de consulta es diferente a agresión sexual o violencia de género y durante la entrevista médica o psicológica en la anamnesis se detecta que ha sido víctima de violencia sexual o de género.

Si ocurriesen situaciones de violencia dentro de las instalaciones de la Institución, el personal de seguridad realizará la respectiva remisión a las autoridades competentes.

El personal del área realizará la apertura de historia clínica y de inmediato pasará paciente al personal que deba atenderla, según si el evento acaba de suceder o haya ocurrido de 72 horas o más.

Antes de 72 horas – Atención médica y psicológica
Más de 72 horas – Psicología

Paso 2. ATENCION INICIAL

Cada modalidad de violencia sexual entraña una exploración específica, pero para nuestro nivel de complejidad se debe realizar atención médica general, atención de primeros auxilios, atención mental y remisión urgente.

Al médico/a general siempre le corresponderá la detección y estabilización previa de las víctimas de agresión sexual, que exhiban riesgo de auto o heteroagresión, así como la remisión y el seguimiento del restablecimiento de derechos médicos y psicológicos.

- ❖ La víctima será atendida como urgencia médica,
- ❖ Se estabilizará emocionalmente
- ❖ Se diligenciará el consentimiento informado

- ❖ Se le explicaran sus derechos.
- ❖ Se aplicará el protocolo de atención
- ❖ Se diligenciará historia clínica y ficha notificación
- ❖ Se revisará el paciente hasta donde nuestro nivel de complejidad permita, no realizará examen clínico genital
- ❖ Se explicará los procedimientos que realizarán en IPS a dónde se remita
- ❖ Se REMITIRÁ con carácter de URGENCIA a la IPS más cercana para que le atiendan la urgencia, tomen las pruebas necesarias, inicien anticoncepción de emergencia, inicien tratamiento de profilaxis de ITS8, VIH/SIDA, acceso a IVE9 en caso de ser necesario.

Paso 3. ATENCIÓN PSICOLÓGICA

La atención debe ser realizada por psicólogo debidamente entrenado en el manejo de violencias sexuales, con experticia en temas de salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos.

- ❖ Información inicial oportuna, pertinente y sin prejuizgamientos.
- ❖ Orientación psicológica por profesional amable donde el espacio de la consulta debe ser agradable y confidencial, sin presencia de familiares al menos al inicio de la entrevista; si la víctima es menor de edad siempre debe estar acompañado por un familiar protector; no permitir interrupciones.
- ❖ Se debe tener actitud de escucha activa, respetando el ritmo narrativo de la víctima, des culpabilizándolo, no ir más allá de lo que el/la consultante pueda manejar con facilidad.
- ❖ Informar sobre los derechos, sin influir en nada de lo que decida el paciente.
- ❖ Facilitar el proceso, acompañar todo lo administrativo.
- ❖ Consentimiento informado

Paso 4. DIRECCIONAMIENTO A ENTIDADES EXTERNAS

Una vez terminada la primera consulta por psicoterapia breve realizada dentro del contexto de la atención médica de urgencia para la víctima de violencia sexual, la médica/o, la psicóloga/o clínico deben decidir si la víctima requiere ser remitida.

- ❖ Remisión y articulación interinstitucional con redes de apoyo.
- ❖ Diligenciamiento de remisión, referencia y contra referencia.
- ❖ Situaciones públicas o privadas que presentan diferentes servicios de asesoría, orientación y acompañamiento a personas que han sufrido de situaciones de acoso.

Dentro de las Instituciones se incluyen, entre otras:

- ❖ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contributivo o subsidiado – IPSC, IPSS
- ❖ Casas Matriz de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres
- ❖ Comisaría de familia
- ❖ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF
- ❖ Personería Local
- ❖ Defensoría del Pueblo
- ❖ Centros Comunitarios Población LGTBI
- ❖ Línea 155: Orientación a mujeres víctimas de violencia
- ❖ Línea púrpura Distrital 018000 112137
- ❖ REDEPAZ Fiscalía General de la Nación
- ❖ Centro Atención Integral Víctimas de Abuso Sexual - Caivas
- ❖ Grupo Elite de Delitos Sexuales – Gedes

Paso 5. ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A LA VÍCTIMA.

En todos los casos la Institución deberá ofrecer los servicios de psicología educativa y clínica para la víctima, sin embargo, este servicio es de asistencia voluntaria, por lo que la víctima podrá desistir en cualquier etapa del proceso, o su representante legal en caso de ser menor de edad. El área que esté llevando el proceso deberá dar cierre a este. Los servicios que presta la Institución se medirán en el tiempo sin que excedan un número de 10 sesiones, de excederlas, el profesional deberá remitir a la EPS del consultante o a una institución especializada.

Paso 6. SEGUIMIENTO AL PROCESO.

En todos los casos reportados y con proceso, el área de Bienestar debe realizar seguimiento hasta que se dé un cierre definitivo, tras lo cual, deberá generar un informe guardando la confidencialidad y reserva adecuada.

Paso 7. CIERRE DE CASO.

El área y el profesional que llevan el caso dentro de la Institución, deberán realizar un cierre definitivo de éste, para no prolongar en el tiempo y de manera indefinida el proceso. En el informe de cierre se deben consignar, si hubiere lugar a esto, compromisos de los involucrados y de la Institución, aparte de un resumen del proceso

6. PREVENCIÓN

El presente documento se podrá consultar en la página web de Alejandría, desde allí se podrá acceder a él para su consulta de manera permanente. La ruta de atención será presentada a los coordinadores académicos, directores de área y departamentos en la reunión semestral de trabajo articulado; quienes se encargarán de socializarla con los funcionarios en cada una de sus facultades durante el proceso de inducción docente. Por otra parte, La Ruta de Atención se encontrará en redes sociales de la Institución, pantallas informativas, boletines informativos y correos electrónicos de los miembros de la Institución. Así mismo, la ruta será socializada también en las jornadas de inducción a estudiantes, talleres y encuentros de padres.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Hospital del Sur E.S.E. (2003) “Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”, Bogotá. p. 56. 2.
- <http://www.profamilia.org.co/violencia-sexual/cuales-son-las-formas-de-violencia-sexual>. Consultado el 4 de marzo de 2015
- <https://www.unipiloto.edu.co/descargas/Protocolo-Violencia-Sexual-POU.pdf>
- Colombia, Resolución 459 de 2012
- COLOMBIA, Ley 1257 de 2008
- Colombia Corte Constitucional. Sentencia C 355 10 de mayo de 2006. M.P. Jaime Araújo Rentería y Clara Inés Vargas Hernandez
- <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/PROTOCOLO-DE-ATENCION-DE-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-SEXUAL.pdf>