



Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual

Componentes para una atención adecuada de la Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE, por violencia sexual

Componente	Descripción Mínima
Recepción	Tiempo de espera breve incluso sin cita previa. Ausencia de interrogatorios más allá de la toma de datos establecidos para la identificación de la persona. Respeto a la intimidad de la consultante. No es necesario pedir a la víctima que relate lo que le sucedió.
Información inicial	Un profesional debe brindar a la mujer información sobre el procedimiento en condiciones de confidencialidad, con una actitud cálida, escucha activa, tiempo suficiente para atender sin prisa, transmisión de confianza y plena aceptación, transmisión de certeza de que la paciente será atendida en sus necesidades en esa u otra institución, explicación de pasos a seguir, programación de consulta médica y psicológica ese mismo día (si se trata de una víctima en crisis debe ser conducida primero a la valoración psicológica y desde allí, ser acompañada a la consulta médica). Definir qué tipo de ayuda ha pedido y de quién la ha recibido previamente.
Consulta médica	Requiere una duración mucho mayor que otras consultas médicas. <ul style="list-style-type: none">• Se debe saludar empáticamente y proporcionar el nombre.• En privado preguntar a la víctima si desea que su acompañante (si lo tiene) esté presente en la valoración.• No se debe permitir la presencia de personas extrañas o las interrupciones durante el examen.• Evitar hacer contar nuevamente todo lo sucedido.• Preguntarle cómo se siente en ese momento.• Efectuar una toma de antecedentes médicos relevantes.• Revisar los exámenes médicos que traiga.

Componente	Descripción Mínima
	<ul style="list-style-type: none"> • Sostener una conversación tranquila con la víctima mientras se le atiende, repitiéndole constantemente que no es culpable por lo sucedido. • Explicar desde el inicio el tipo de examen que se realizará así como el uso del especulo o del examen bimanual, si es necesario, indicar cómo acomodarse en la mesa de examen. Si acepta que se realice un examen ginecológico, ser especialmente cuidadoso/a. Tal examen está orientado primordialmente a establecer la edad gestacional para recomendar la técnica más apropiada, detectar la presencia de posibles infecciones genitales que deben ser tratadas antes del procedimiento para evitar complicaciones (sin embargo, es prioritaria la IVE, por lo cual éste tipo de tratamiento no debe convertirse en un obstáculo de acceso), o establecer si debe ser derivada a otro tipo de prestador de servicios de salud. Si la víctima no desea un examen ginecológico no debe ser obligada pues éste no es un prerrequisito para acceder a una IVE, se puede recurrir a la ecografía para establecer edad gestacional. Por otra parte, éste tipo de negativa puede indicar que se ha de requerir sedación durante el procedimiento. Solicitar de rutina los siguientes exámenes: serología, títulos para VIH, anticuerpos para herpes tipo II, frotis vaginal, solo si es necesario. Al finalizar la consulta se debe explicar el procedimiento y los pasos a seguir.
<p>Orientación por profesionales de salud mental o ciencias sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esta orientación debe ser realizada por profesionales de trabajo social, psicología, psiquiatría y otros profesionales de la salud y las ciencias sociales, debidamente entrenados en el manejo de violencias sexuales y con experticia tanto en temas de salud sexual y reproductiva, como de derechos sexuales y reproductivos. • Quien atiende debe ser una persona amable, cálida y empática. • El espacio de la consulta debe ser agradable y confidencial, sin presencia de familiares al menos al inicio de la entrevista, luego si la paciente lo desea, puede permitirse el acceso de un acompañante que ella quiera tener cerca. • En caso de niñas y adolescentes en este segundo momento de entrevista debe involucrarse siempre un familiar protector (nunca el agresor, si ha sido violencia sexual intrafamiliar). La participación de una tercera persona en la entrevista siempre debe contar con el asentimiento

Componente	Descripción Mínima
	<p>informado de la niña o adolescente. No se deben permitir las interrupciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La actitud debe ser de escucha activa, respetando el ritmo narrativo de la víctima, desculpabilizando y sin ir más allá de lo que la consultante pueda manejar con facilidad. • Debe familiarizarse a la víctima con posibles reacciones emocionales y su manejo acorde con recursos internos. • Igualmente, se valorarán las redes de apoyo y los riesgos de revictimización. • Debe informársele sobre sus derechos, en particular a la IVE, junto con otras posibles ante el embarazo, y respetar las decisiones de la víctima al respecto sin tratar de influenciarla en ningún sentido.
<p>Remisión y articulación interinstitucional</p>	<p>Si la víctima de violencia sexual no va a ser atendida para IVE en la misma institución donde fue valorada inicialmente, por requerir un mayor nivel de complejidad, se le deben facilitar todos los trámites administrativos, soportes de información y acompañamiento necesarios durante todo el proceso (por profesional en psicología o trabajo social).</p> <p>Debe evitarse cualquier retraso innecesario en el acceso a la IVE durante el proceso de remisión. La mujer debe conocer que su solicitud tiene que ser resuelta en los cinco días siguientes a la petición inicial y se debe hacer seguimiento continuo hasta asegurarse que ha recibido la atención solicitada.</p>
<p>Información, autonomía y consentimiento informado</p>	<p>Las mujeres víctimas de violencia sexual que solicitan una IVE deben recibir información completa, clara, oportuna y veraz sobre sus derechos, los procedimientos a realizar, riesgos y efectos para su salud y su vida. Esta es una condición irrenunciable para solicitar la firma del consentimiento informado.</p>
<p>Procedimientos de IVE</p>	<p>La guía de IVE construida por la OMS indica diferentes tipos de procedimientos recomendables según la edad gestacional. Los métodos preferidos según esa misma guía son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La aspiración al vacío y los métodos farmacológicos, que pueden ser atendidos en el primer nivel por médicos generales. • La dilatación y curetaje, lo que se conoce como “legrado uterino”, no se considera un método de elección.

Componente	Descripción Mínima
	<p>Deben ofrecerse métodos para manejo del dolor acordes con las características clínicas de la paciente, operar la cadena de custodia sobre los tejidos obtenidos durante el procedimiento, brindar cuidados de recuperación posteriores al procedimiento durante 30 – 40 minutos, programar una cita post – procedimiento para 7 – 15 días después de éste. Debe hacerse la notificación y reporte de los casos acogiendo los lineamientos del Ministerio de la Protección Social.</p> <p>Como la violencia sexual es una urgencia médica, cuando se practique una IVE por causal de violencia sexual la provisión de servicios, procedimientos o medicamentos necesarios para brindar la atención no está restringida por el régimen de aseguramiento o el nivel de complejidad.</p>
<p>Control y seguimiento</p>	<p>El objetivo de este control es evaluar la salud general de la mujer, la ausencia de complicaciones que no hayan sido reconocidas a través de los signos de alarma durante los días posteriores al procedimiento y el reforzamiento de los aspectos educativos y las acciones preventivas iniciadas durante la atención inicial.</p> <p>En el caso de IVE con medicamentos, el control también está encaminado a confirmar si el tratamiento fue exitoso. Cuando se sospeche una falla del tratamiento o un aborto incompleto, se debe confirmar. En caso de confirmarse, se debe realizar un procedimiento de evacuación uterina por aspiración. Si se detecta una complicación debe iniciarse inmediatamente el tratamiento.</p> <p>La visita de control y seguimiento es una oportunidad para hablar con la mujer de sus experiencias, si es necesario, así como de ofrecer asesoramiento adicional. La asesoría anticonceptiva es esencial en el seguimiento y siempre debe hacer parte de la atención. Si la mujer aún no ha iniciado un método anticonceptivo, éste debe iniciarse en este momento. La información detallada y completa sobre la atención se encuentra en el protocolo de prevención del aborto inseguro.</p>