

ABORDAJE DE LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA SEXUAL
MESA REDONDA

DRA CARMEN LIBONATI
INFECTOLOGA PEDIATRA-MEDICA LEGISTA
HIGA PAROISSIEN DE LA MATANZA RSXII
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

ATAQUE SEXUAL

La violación sexual es una práctica sexual impuesta por la fuerza.

- ❖ Por la fuerza física.
- ❖ Por el uso de armas.
- ❖ Por amenazas
- ❖ Por familiares o allegados.
- ❖ Por extraños, etc.

ATAQUE SEXUAL

- Abuso sexual.
- Explotación sexual.
- Acoso sexual.
- Violaciones incestuosas.
- En su mayoría mujeres y niñas.
- **Extendido e invisibilizado.**

ATAQUE SEXUAL

El rol del Sistema de Salud fundamentalmente es:

- ✓ Brindar tratamiento para reducir riesgos específicos, sobre todo:
 - a) Transmisión del VIH/SIDA.
 - b) Contagio de otras infecciones de transmisión sexual (ITS).
 - c) Embarazo no deseado.



MARCO LEGAL

El compromiso del Estado se enmarca en obligaciones asumidas en convenios y acuerdos internacionales. Mencionamos por ello como antecedente “*La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*” aprobada y ratificada por la ley 24.632 en el año 1996.

SE HAN UNIFICADO LAS MODIFICACIONES AL CODIGO PENAL POR LA LEY 25.087 Y LAS ACCIONES ANTIJURIDICAS SE DENOMINAN DELITOS CONTRA LA INTEGRIDAD SEXUAL.

ESTA DENOMINACION REEMPLAZO A LO QUE SE DENOMINABA DELITOS CONTRA LA HONESTIDAD Y ENTRO EN VIGENCIA A PARTIR DEL 22 DE MAYO DE 1999

LA LEY INCORPORO AL SEXO ORAL DENTRO DEL CONCEPTO DE VIOLACION.

LOS DELITOS SE TIPIFICAN EN:

- I. ABUSO SEXUAL SIMPLE,
GRAVEMENTE ULTRAJANTE Y CON
ACCESO CARNAL ART. 119 C.P.**
- II. ESTUPRO (ART. 120 C.P.)**
- III. CORRUPCION Y PROSTITUCION
(ARTS. 125 C.P., 126 C.P., 127 C.P.)**
- IV. PORNOGRAFIA (ART. 128 C.P.)**
- V. EXHIBICIONES OBSCENAS (ART. 129
C.P.)**
- VI. RAPTO (ART. 130 C.P.)**

La violación es un delito frecuente

- El bajo número de denuncias se debe a:
- Miedo a represalias del agresor.
- Temor y vergüenza por la difusión del hecho.
- Presiones en el grupo familiar , porque la mayoría de las veces, el hecho es cometido por un familiar o amigo de la víctima.
- Rechazo a someterse a las vicisitudes de un juicio en el que inevitablemente se revive el hecho.



□ Ley de la Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños (13.298/05).

Habla de Protección contra el abuso físico y mental y del abrigo. Por ello es fundamental el amparo. La cautelaridad es esencial en la protección del niño.

Indicadores que nos señalan este tipo de maltrato

- Comportamientos y discursos sexuales que no están de acuerdo a su edad.
- Presencia de enfermedades venéreas.
- Dolor en zona genital.
- Ropa interior rota o ensangrentada.
- Dificultad para relacionarse con sus pares.
- Embarazo temprano.
- Etc.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLACIONES

- Equipo interdisciplinario.
- Garantizar la atención durante las 24 hs., especialmente TOCO GINECOLOGÍA.
- Disponer de medicamentos (Profilaxis para el VIH, ITS, ANTICONCEPCIÓN y VACUNAS).
- Crear las condiciones para que el relato sea realizado una vez al profesional capacitado para la intervención.
- Derivación intra o extra hospitalaria personalizada.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VICTIMAS DE VIOLACIONES

- Todo el personal de hospital debe estar informado para realizar la orientación precisa.
- Informar a la comunidad de la necesidad de la consulta inmediata.
- Llevar un registro de casos con ficha.
- Facilitar que la atención sea realizada por un profesional del mismo sexo, si la victima así lo requiera.

ABORDAJE MEDICO

- ✚ Garantizar un ambiente de privacidad.
- ✚ Tener en cuenta el estado emocional de la víctima.
- ✚ Asegurar la confidencialidad del relato.
- ✚ Creer en la palabra de la víctima y respetar su voluntad.
- ✚ Permitir un acompañante si la persona lo desea; si es menor con un adulto responsable.

ABORDAJE MEDICO

- ✚ Dar a elegir el sexo del profesional si esto es posible.
- ✚ Solicitar el consentimiento y explicarlo con palabras sencillas.
- ✚ Realizar abordajes interdisciplinarios.
- ✚ Unificar los datos en la historia clínica.
- ✚ Explicar la importancia de la denuncia como derecho y reparación.
- ✚ Realizar los procedimientos para que sirvan como pruebas.

EXAMENES DE LABORATORIO

- ✚ Estudio cito-bacteriológico: Las tomas dependen del lugar de violación que se haya sufrido.
- ✚ Frotis para microscopía directa y GRAM.
- ✚ Cultivo endocervical y de cada sitio en que hubo penetración o intento para gonococo y chlamydia.

Análisis de Sangre

- # Hemograma, hepatograma, glucemia, medio interno, orina, etc.
- # VDRL para descartar sífilis.
- # Test de ELISA para el VIH previo asesoramiento y consentimiento.
- # HBsAg, Anti HBc (si no tienen vacunación completa) y Anti HBs si la tiene, hepatitis C.
- # Pruebas toxicológicas en caso de sospecha de ingesta de drogas.
- # Test de embarazo.

TRATAMIENTO

- # De las lesiones corporales.
- # Realizar la anticoncepción de emergencia.
- # Profilaxis del VIH y otras ITS.
- # Vacunar para la Hepatitis B sino la tiene.
- # Vacunación antitetánica.

Tratamiento anti retroviral -

Pediatría

(Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales MSAL, 2010)

DROGA	DOSIS	FRECUENCIA
AZT (ZIDOVUDINA)	120 mg/m ²	Cada 8 horas
AZT (ZIDOVUDINA) +	180 mg/m ²	Cada 12 horas
3TC (LAMIVUDINA)	4 mg/kg.	Cada 12 horas
+ uno de los siguientes		
EFV (EFAVIRENZ)	Sólo en mayores de 3 años dar de acuerdo a peso	Una dosis diaria nocturna
LOPINAVIR- RITONAVIR	Suministrar según peso	Cada 12 horas

Tratamiento anti retroviral - Pediatría

(Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales MSAL, 2010)

DROGA	DOSIS	FRECUENCIA
EFV (EFAVIRENZ)	200 mg/10- 15 kg.	Una dosis diaria nocturna
	250mg/15- 20 kg. 300mg/20 -24kg.	
	350mg/25 -32,5kg.	
	400mg/32,5- 40kg	
	600mg/adolescente- adultos	

Tratamiento anti retroviral - Pediatría

(Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales MSAL, 2010)

DROGA	DOSIS	FRECUENCIA
Lopinavir/ Ritonavir	Suministrar según peso	Cada 12 horas
	12mg/kg/7- 15kg 10mg/kg/15 -40kg.	
	40 kg en adelante.	2 comprimidos cada 12 horas

PROFILAXIS ITS – PEDIATRÍA

(Protocolo para la atención integral de personas víctimas de violaciones sexuales MSAL, 2010)

DE ELECCION	ALTERNATIVA
Ceftriaxone 125 mg IM en una dosis	Cefixima 8 mg/kg (máximo 400 mg) Una dosis VO
+	
Azitromicina 20 mg/kg (máximo 1 g) VO, monodosis	Eritromicina 50 mg/kg/día Divididos c/6horas 10 a 14 días o Doxicilina 100 mg. c/12 horas durante 7 días.
+	
Metronidazol 15mg/kg/día VO Cada 8 horas durante 7 días. Máximo 2g en una sola dosis.	-----

INDICACIONES DE ALTA

- La información debe ser siempre clara.
- Importancia de concurrir al control.
- Entrega de medicación ARV para prevenir el HIV y ATB para prevenir ITS.
- Vacunación contra Hepatitis B y antitetánica.
- Uso del preservativo.
- Laboratorio.
- Apoyo psicológico, social y legal.

OBLIGACIONES MEDICO-LEGALES

La violación es un delito de instancia privada, por ende la decisión de denunciar corresponde a la víctima y si es menor de edad ó discapacitado a sus representantes legales.

Los profesionales de la salud están obligados a denunciar:

- **En todos los casos, cuando además de violación hay riesgo de vida o lesiones graves o gravísimas.**

OBLIGACIONES MEDICO-LEGALES

- En los casos de menores cuando se considere que dicho menor está en riesgo.
- En los casos de menores, cuando se sospecha que los padres, tutores o familiares son los responsables de la VIOLACIÓN o del ENCUBRIMIENTO del mismo.
- La denuncia debe ser respaldada por las autoridades de la Institución de trabajo, dando intervención a las organizaciones competentes en la defensa de los derechos del niño.

Muchas Gracias!!!!!!!

