

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	1 de 6
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

1. CONTENIDO

1. OBJETIVO

Elaborar lineamientos para la atención integral a las víctimas de violencia sexual a fin de garantizar la calidad en la atención y la recuperación de los derechos de las víctimas, mediante la resolución 459 de 2012.

2. ALCANCE

Este protocolo aplica a toda víctima de violencia sexual de acuerdo a las diferentes formas, tales como abuso sexual, asalto sexual y explotación sexual documentados en la División de Servicios Asistenciales y de Salud de la UFPS.

3. RESPONSABLE

Personal asistencial que atiende el caso de la víctima de violencia sexual

4. DEFINICIONES

- **Abuso sexual:** Cuando un individuo, dentro de una relación de poder, intenta someter a otro para obtener una gratificación sexual. No lleva implícita la fuerza, sino que logra la agresión a través de engaños, chantajes, sobornos o amenazas a la víctima.
- **Acceso carnal violento:** Penetración de miembro viril, por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración vaginal u anal de cualquier otra parte del cuerpo humano u objeto
- **Asalto sexual:** Contacto sexual no deseado o la atención lograda por la fuerza, amenazas, sobornos, manipulación, presión, trucos o violencia.
- **Explotación sexual:** Actividad ilegal mediante la cual una persona (mayoritariamente mujer o menor de edad) es sometida de forma violenta a realizar actividades sexuales sin su consentimiento, por la cual un tercero recibe una remuneración económica.
- **Salud mental:** Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad
- **Salud sexual y reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social. Es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo.
- **Triaje:** Proceso que permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos.
- **Violencia contra la mujer:** Acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.
- **Violencia sexual:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia sexual es “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” Se constituye además en un acto, deliberado, consciente, intencional, y racional; claramente instrumental y orientado a la consecución de unas metas a corto plazo que son deseadas por el sujeto agresor, sin tomar en cuenta las necesidades o derechos de quién es agredido.

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	2 de 6
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

5. CONTENIDO

5.1. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

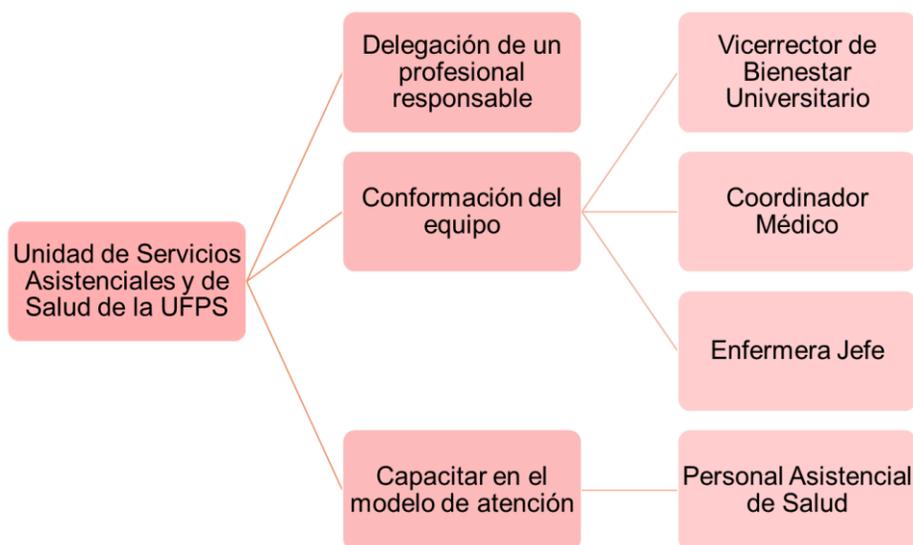


Ilustración 1. Conformación del equipo institucional para la gestión integral en salud de víctimas de violencia

5.2. PASOS FUNDAMENTALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

1. Disposición de la comunidad/usuario para acceder a servicios médicos para víctimas de violencia sexual.
2. Verificar y cumplir con las condiciones mínimas necesarias para brindar atención integral a las víctimas de violencia sexual.
3. Asegurar que todas las víctimas de violencia sexual sean estabilizadas emocionalmente y derivadas a los servicios de emergencia más cercanos siguiendo los 15 pasos señalados en la resolución, normas o conocimientos internos a tener en cuenta:
 - La agresión sexual dentro de las primeras 72 horas de ocurrida la victimización es prioridad I dentro del triage de urgencias, por lo que las víctimas serán trasladadas de inmediato a un nivel de atención más complejo para la atención y evaluación de estos casos.
 - Pasadas las 72 horas, se clasificará como Prioridad II a menos que la víctima presente depresión, pensamientos de muerte o suicidio, sangrado vaginal intenso o traumatismo uretral, menstruación retrasada con sangrado vaginal y dolor intenso, agitación psicomotora, confusión, alucinaciones u otras manifestaciones físicas o síntomas y signos psicológicos que indiquen un alto riesgo para la vida o la salud, ante los cuales se clasificara como prioridad I de triage independientemente del tiempo transcurrido desde el momento de la victimización hasta el momento de la consulta
 - Garantizar la confidencialidad de la práctica médica, abarcando la atención integral de las víctimas de violencia sexual.
 - Proporcionar a las víctimas y/o sus tutores información completa, clara, oportuna y veraz sobre sus derechos, procedimientos a realizar y manejo.
 - Realizar una evaluación clínica integral de las víctimas de violencia sexual, teniendo en cuenta las necesidades investigativas específicas de cada caso, ya sea asalto sexual, violencia sexual crónica o abuso y explotación sexual comercial, para determinar si se trata de una pauta de acuerdo con las directrices contractuales de la normatividad vigente.

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	3 de 6
ELABORÓ		REVISÓ	APROBÓ	
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad	

- Documentación completa y fáctica de la historia clínica y los hallazgos.
- Además, para fines forenses, se deben realizar todas las pruebas requeridas por los convenios médicos y legales colombianos aplicables. Según las "Especificaciones Técnicas de Métodos Forenses Integrales en Investigaciones de Delitos Sexuales" del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Complete el formato de cadena de suministro creado.
- Identificar y estabilizar previamente a las víctimas de violencia sexual que corren el riesgo de autolesionarse o hetero agresión, y admitir o derivar a las víctimas a la protección de víctimas si existe riesgo de revictimización o si faltan mecanismos de protección efectivos para garantizar la seguridad genera
- Completar el formulario de notificación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de un incidente que amenace la salud pública.
- Informar a las autoridades judiciales competentes sobre la existencia del caso. (CAIVAS - Policía de Infantil y Adolescencia)

5.3. CRITERIOS GENERALES PARA EL DIAGNOSTICO DE POSIBLE VIOLENCIA SEXUAL

- Dificultad para caminar o sentarse, dolor o malestar en el área genital, sangrado por la boca, el ano o la vagina.
- Enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Cuerpos extraños vaginal o anal
- Enuresis o incontinencia fecal.
- Trastornos de la alimentación.
- Baja autoestima.
- Preocupación por temas sexuales
- Depresión con o sin pensamientos suicidas
- Ansiedad, inestabilidad emocional.
- Intentos de suicidio

5.4. RUTA DE ATENCIÓN

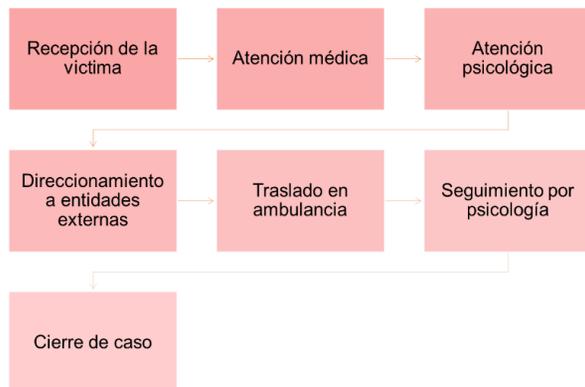


Ilustración 2. Ruta de atención

5.5. PROCEDIMIENTO

Paso 1. Recepción de la víctima

El sector salud puede conocer de víctimas de violencia sexual o de género mediante:

- Consulta directa: Cuando el paciente acude directamente al área con una solicitud de atención, ya sea que lo traiga un docente, otro familiar, supervisión, otra persona con conocimientos, etc.
- Descubrimiento de un motivo de visita diferente durante la visita: Si el motivo de la visita es diferente a la violencia

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	4 de 6
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

sexual o de género, y durante la entrevista médica o psicológica, con base en el historial médico, se revela como víctima de violencia sexual o de género. la violencia de género. Si se produjeran incidentes violentos en las instalaciones de la universidad, el personal de seguridad lo atenderá en casos individuales.

- El personal de campo abrirá un caso y transferirá al paciente para que lo atiendan de inmediato, dependiendo de si el incidente es reciente o hace 72 horas o más.
- Antes de las 72 horas: Atención médica y psicológica
- Más de 72 horas: Atención psicológica

Paso 2. Atención medica

Cada tipo de agresión sexual requiere una investigación específica, pero en nuestro nivel de complejidad se requiere atención médica general, primeros auxilios, atención psiquiátrica y atención de emergencia. Los profesionales seguirán siendo responsables de identificar y estabilizar a las víctimas de violencia sexual que estén en riesgo de autoagresión o agresión heterosexual, así como de derivar y monitorear para rehabilitación médica y psicológica.

- Las víctimas recibirán asistencia médica de emergencia,
- Estabilizará las emociones
- Completará un formulario de consentimiento informado
- Se le explicarán sus derechos.
- Utilizará protocolo de atención
- Se completará el historial médico y los documentos de notificación.
- Los pacientes serán examinados hasta donde nuestra complejidad lo permita, no se realizará ningún examen clínico genital
- Explicará los trámites que se realizarán en la IPS a la que se remita.
- Se derivarán como fuente de ayuda de emergencia a la IPS más cercana para que actúen ante una emergencia, toma de pruebas necesarias, iniciar anticoncepción de emergencia, iniciar tratamiento preventivo de VIH/SIDA,

Paso 3. Atención psicológica

La atención debe ser brindada por un psicólogo con formación adecuada en el manejo de violencia sexual, con experiencia en el campo de la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos.

- Información introductoria oportuna, pertinente y sin prejuicios.
- Las consultas son brindadas por profesionales amables, la habitación debe ser cómoda y confidencial, y los familiares no deben estar presentes, al menos al inicio de la conversación, si la víctima es menor de edad, es acompañado por un familiar protector en todo el tiempo.
- Debe ser un oyente activo, respetar el ritmo de la narración de la víctima, y disculparse más de lo que el consejero puede manejar fácilmente.
- Informar sobre los derechos sin influir en ninguna decisión del paciente
- Facilitar el proceso, acompañar todos los asuntos administrativos
- Consentimiento informado

Paso 4. Direccionamiento a entidades externas

- Después de la primera sesión breve de psicoterapia para un tratamiento médico de emergencia para una víctima de agresión sexual, el médico, psicólogo o clínico debe decidir si se debe remitir a la víctima.
- Remisión y articulación interinstitucional con redes de apoyo.
- Atender las remisiones, referencias y contrarreferencias.
- Agencias públicas o privadas que ofrecen una variedad de servicios de consejería, orientación y apoyo a personas que han sufrido acoso. Estos incluyen, pero no se limitan a:
 - a. Instituciones prestadoras de servicios de salud contributivo o subsidiado – IPSC, IPSS
 - b. Casa matriz de igualdad de oportunidades para la Mujer
 - c. Comisaría de Familia

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	5 de 6
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

- d. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF
- e. Personería Local
- f. Defensoría del Pueblo
- g. Centros Comunitarios para LGTBI
- h. Línea 155: Una Guía para mujeres víctimas de violencia
- i. Línea purpura 018000 112137
- j. Fiscalía General de la nación
- k. Centro de atención integral a víctimas de abuso sexual - Caivas
- l. Grupo élite de delitos sexuales - Gedes

Paso 5. Traslado en ambulancia

Se debe evaluar el peligro inminente que puede estar corriendo la víctima, por lo que nunca se le debe dejar sola o con el agresor. Si acepta la atención, se trasladará. Los pacientes serán acompañados a la IPS por un médico, un psicólogo o un trabajador social.

Paso 6. Seguimiento psicológico

- Control y supervisión de médicos y psicólogos.
- El médico o practicante que atiende la consulta inicial de emergencia de una víctima de violencia sexual debe disponer oportunamente todas las medidas de seguimiento necesarias y, en su caso, informar a la persona y familia de su importancia.
- Es importante considerar el consentimiento previo de las víctimas adultas si no se presentan para el seguimiento después de una búsqueda activa.
- Para los menores, es obligatoria la búsqueda activa ante pérdida del caso en los seguimientos.
- Luego de efectuada la atención inicial de urgencia, con la siguiente periodicidad: a las dos semanas, cuatro semanas, tres meses, seis meses y doce meses.
- Dependiendo del problema identificado o generado por la violencia sexual, cada medida de control cumple los objetivos muy específicos y debe ser comunicada a la persona desde la primera atención médica brindada por el sector salud y durante todo el seguimiento.

Paso 7. Cierre del caso

- El caso es cerrado por el médico del departamento de salud o el médico de familia responsable de primeros auxilios o seguimiento ambulatorio en casos de violencia sexual.
- Educar a las víctimas sobre sus derechos, promover la salud sexual y reproductiva y prevenir futuras enfermedades a partir de ataques de vulnerabilidad expuesta.
- Confirmar información sobre la víctima y sus compañeros, las indicaciones de tratamiento y ruta de atención integral a seguir una vez abandonado el consultorio.
- Asesore sobre derechos sexuales y reproductivos, incluyendo prevención de embarazo y la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

	GESTIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO		CÓDIGO	PC-BU-09
			VERSIÓN	01
	PROTOCOLO ATENCIÓN VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL		FECHA	24/04/2023
			PÁGINA	6 de 6
ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ
Líder Gestión Bienestar Universitario		Equipo Operativo de Calidad		Líder de Calidad

2. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA	RESPONSABLES
01	<p>Creación de Documento. Versión Original ingresada al portal institucional. Documentos y registros relacionados a medicamentos, dispositivos médicos e insumos para habilitación de los servicios de salud que se ofertan desde la División de Servicios Asistenciales y de Salud adscrita a la Vicerrectoría de Bienestar Universitario a la comunidad institucional.</p>	24/04/2023	<p>Elaborado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Luis Eduardo Trujillo (Vicerrector Bienestar Universitario) ● Lina Mariela Ardila (Profesional Coordinador Unidad Salud) ● Mónica Bautista (Profesional Apoyo Planeación – Calidad) <p>Aprobado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Henry Luna (Líder de Calidad)