



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos

Ministerio de Salud Pública Coordinación Zonal 1 - Salud

Compendio del Manual:
“Atención Integral a Víctimas de
Violencia Basada en Género y
Graves Violaciones a los Derechos
Humanos”.

Tomado de: Norma técnica de Atención Integral
a Víctimas de Violencia Basada en Género y Graves
Violaciones a los Derechos.





TEMARIO:

- 1.- Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género**
- 2.- Atención integral a Víctimas de Graves Violaciones a los Derechos Humanos**
- 3.- Derivación del Sistema de Salud al Sistema de Justicia**



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos



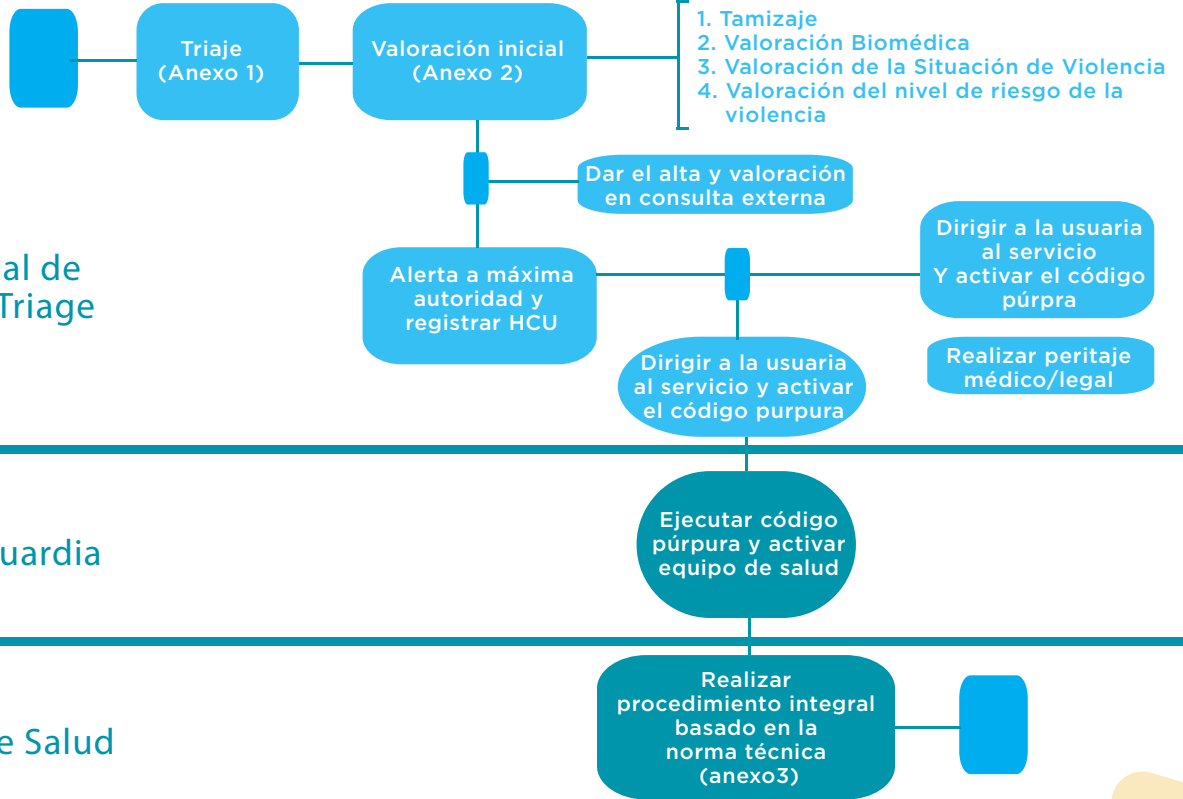
Atención Integral a Víctimas de Violencia Basada en Género



Atención en Emergencia a Usuaia/o por presunta violencia Basada en Genero



Profesional de salud de Triage



Jefe de Guardia



Equipo de Salud



República del Ecuador

Gobierno del Encuentro

Juntos lo logramos

Anexo 1

El Personal de triage debe tomar en cuenta:

INDICADORES DE SOSPECHA DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

- Historia de acudir a los servicios de salud repetidamente por presentar traumatismos
- Fracturas sin explicación
- Golpes, heridas, laceraciones o quemaduras
- Lesiones en senos, abdomen, genitales
- Dificultad al caminar
- Dolor pélvico crónico
- Infecciones de transmisión sexual
- Historia de complicaciones y abortos no especificados
- Muerte fetal
- Inicio temprano de relaciones sexuales (pensar en relaciones obligadas) después del parto o a un aborto
- Embarazo adolescente, no deseado
- Estrés, depresión y angustia durante la lactancia
- Sentimiento de soledad
- Desvalorización
- Agresividad/pasividad
- Alteraciones emocionales como: temor, tristeza, apatía, depresión, intento o ideación suicida
- Fugas de casa o escuela
- Bajo rendimiento escolar
- Trastorno del sueño
- Enuresis
- Conductas sexualizadas no acorde a la edad

FACTORES DE RIESGO A TOMAR EN CUENTA EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Individuales:

- Menores de 4 años o adolescentes
- Hijo no deseado o que no cumple con la expectativas de los padres
- Discapacidad, enfermedades crónicas
- Trastornos de desarrollo del sueño, alimentación, del comportamiento

Padre o cuidador:

- Incapacidad para vincularse con su hijo
- Antecedentes de padres maltratados en la infancia
- Uso de alcohol o drogas, incluso en el embarazo
- Explicaciones no claras de lesiones en NNA
- Describe de manera displicente o no permite hablar al NNA
- Involucrado en actividades delictivas
- Negligencia emn el acompañamiento de los procesos de desarrollo del NNA

Individuales:

- Vinculos violentos en familia
- Depresión de cuidador primario, aislamineto social
- Adultos con dificultad del manejo de estrés e impulsividad
- Naturalización de la violencia como práctica de crianza
- Consumo de alcohol y drogas
- Crisis familiar, sucesos vitales estresantes

Factores sociales::

- De seguridad de género
- Falta de servicios básicos adecuados y vivienda en mal estado
- Vivir en asinamiento
- Altos niveles de pobreza, desempleo
- acceso fácil a consumo de alcohol y drogas
- Falta de programas de protección para evitar pornografía, prostitución y trabajo Infantil
- Alta tolerancia a conductas violentas



Anexo 2 Valoración Inicial

PASO 1: TAMIZAJE

GARANTIZAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

- Espacio privado
- Realizar preguntas sin hacer juicio
- Conocer el sistema de referencia que se debe hacer en cada caso
- Evaluar condición anímica
- Facilitar la expresión de sentimientos y emociones
- Mantener actitud empática y de escucha activa
- Explicar que la violencia nunca es justificada y que no es culpable de la situación
- Registrar de forma adecuada la información obtenida para que en las siguientes atenciones no haya revictimización con preguntas de aspecto que ya expusó

PREGUNTAS CON TEXTO INTRODUCTORIO:

Son preguntas introductorias donde el profesional socializa con el/la paciente sobre la gravedad del problema de la violencia y como afecta a sus víctimas

- Hay algo que le preocupa?
- Cómo van las cosas en su familia?
- Tiene algún problema con su pareja o alguien cercano a usted?
- Hay alguien que tenga conductas agresivas o violentas en su entorno?
- Se siente segura?
- Alguien le ha amenazado alguna vez?

PREGUNTAS CIRCULARES

Generan reflexión sobre la experiencia vivida y exploran el entorno

- Si una amiga, familiar le comenta que está siendo víctima de violencia, usted que le diría?
- La encuentro nerviosa y triste ¿tiene algún problema con su pareja u otra persona?
- Tengo alguna duda sobre esta lesión ¿puede ser consecuencia de algún tipo de agresión sufrida?

PASO 2: VALORACIÓN BIOMÉDICA Y PSICOSOCIAL

- Examinar signos y síntomas de lesiones físicas
- Indagar sobre situación familiar, interacciones, vínculos, roles

- Preguntar sobre situación económica, actividad laboral (ingresos, gastos, manejo de presupuesto)
- Examinar estado emocional, grado de afectación de salud mental, manifestaciones psicológicas

NO Recomendar terapia de pareja ni mediación familiar

NO Recomendar terapia de pareja ni mediación familiar

PASO 3: VALORACIÓN BIOMÉDICA Y PSICOSOCIAL

- Determinar el tipo de violencia (física, psicológica, sexual), desde cuando vive esta situación, frecuencia e intensidad
- Determinar el tipo de violencia (física, psicológica, sexual), desde cuando vive esta situación, frecuencia e intensidad

- Examinar mecanismos de afrontamiento y adaptación
- Explorar con la persona en qué fase del ciclo de violencia está

PASO 4: VALORACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO DE LA VIOLENCIA

- Evaluar con la persona afectada la probabilidad inminente de sufrir un hecho de violencia que ponga en peligro su identidad y su vida, la de hijos, hijas u otros familiares, para proceder a catalogarlo como riesgo



Anexo 3

ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA POR TIPO DE VIOLENCIA EN PERSONAS ADULTAS

1

Activar Código Púrpura

- Jefe de Guardia activa equipo desalud

2

Intervención en crisis

- (Si es necesario)
- Escuchar
- Observar
- Conectar

2

Anamnesis

- Recopilar datos 1 sola vez
- Sin emitir Juicios
- Consentimiento informado

4

Examen Físico

VIOLENCIA FÍSICA

- Naturaleza, origen y descripción de las lesiones en dirección céfalo caudal

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

- Examen médico detallado

VIOLENCIA SEXUAL

- Examen segmentario, ginecológico, genético urológico, proctológico
- Evitar contaminar evidencia
- Tomar muestras solo en casos necesarios
- Contar con otro profesional en el examen físico como protocolo de protección y seguridad

5

Valoración de la salud mental

- **Apreciación del estado emocional: angustia, bloqueo, pánico**

6

Diagnostico y tratamiento

- **Tratamiento a la persona y a su entorno familiar**

7

Registro de Casos

- **Todo Caso de cualquier tipo de violencia debe ser registrado en formato definido por la autoridad sanitaria**

8

Valoración

- **Psicosocial de la situación y nivel de riesgo de la violencia**

9

Plan de emergencia ante situación de peligro

10

Notificación de autoridad pertinente formulario 094

11

Seguimiento



República del Ecuador



Juntos lo logramos

EXAMEN FÍSICO EN PERSONAS ADULTAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EXAMEN SEGMENTARIO

Cara, cráneo y cuello:

- Describir la presencia de lesiones a nivel de piel y/o mucosa, prestar especial atención a la parte interna de la boca.

Tórax:

- Realizar examen de mamas, describir lesiones encontradas.

Abdomen

- Inspección: describir las lesiones traumáticas indicando la región anatómica, patologías médicas o quirúrgicas, tumores, cicatrices etc.
- Palpitación: buscar y describir órganos y lesiones.
- En casos de sospecha de embarazo, por la palpación de útero por vía abdominal, éste debe ser descartado a través de eco o ultrasonido.

EXAMEN GINECOLÓGICO

Genitales externos:

- Inspección de la región vulvar: características del vello púbico, labios mayores y menores, descripción de lesiones traumáticas en periné, clítoris, horquilla vulvar
- Determinar presencia de erosiones, excoriaciones, equinosis, hematomas, heridas cortantes, desgarros.
- Descripción del himen o sus restos, forma, características de sus bordes, lesiones traumáticas recientes

EXAMEN GÉNITO UROLÓGICO (Varón)

- Describir anatómicamente: pene, prepucio, escroto y testículos.
- Describir lesiones traumáticas (erosiones, excoriaciones, equimosis, hematomas)

EXAMEN PROCTOLÓGICO EN AMBOS SEXOS

- Realizar inspección cuidadosa, si es posible con colposcopio buscando erosiones, excoriaciones, fisuras, desgarros etc.
- Determinar la tonicidad del esfínter anal, que puede estar disminuida, con salida de gases y materiales fecales.
- Tomar muestra del contenido ano-rectal con torunda estéril humedecida con suero fisiológico para búsqueda de semen y espermatozoides en caso de que la denuncia sea precoz, dentro de 24 o 48 horas.
- Realizar tacto si existiera sospecha de lesión rectal, buscar posible rotura de recto o presencia de cuerpo extraño.



TRATAMIENTOS PROFILÁCTICOS Y EXÁMENES DE LABORATORIO INICIAL Y DE SEGUIMIENTO POSTEXPOSICIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

- Biometría hepática, perfil hepático y química sanguínea.
- Tamizaje para VIH.
- Prueba de embarazo.
- Pruebas toxicológicas en caso de sospecha de intoxicación por drogas (cocaína, marihuana, opiáceos, tranquilizantes, ansiolíticos, heroína, etc), en caso de riesgo vital o por pedido de la fiscalía.
- Tamizaje para infecciones de transmisión sexual: VDRL o RPR, gram y fresco de secreciones, KOH, Herpes, Clamidia, Gonorrea, Hepatitis B y Hepatitis C para descartar infección/es previas.

	Basal	Según síntomas	Semanas			
			2	4 - 6	12	24
Serología VIH	✓	✓		✓	✓	✓
Análítica general	✓	✓	✓	✓		
CV del VIH		✓				
Serología VHB	✓			✓	✓	✓
Serología VHB	✓			✓	✓	✓
CV VHC		✓				
Despistaje ITS	✓				✓(Sífilis)	
Embarazo	✓			✓		

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE PROFILAXIS EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

Valorar minuciosamente la historia clínica para determinar el riesgo de exposición y la necesidad de PEP en todas las víctimas de violencia sexual.

Indicar PEP de acuerdo a la valoración del riesgo.

Asegurar el diagnóstico serológico en menos de dos horas para VIH y siempre antes de las 72 horas. Para determinación de hepatitis B y C (Anti - HBs, AgHBs), siempre antes de las 96 horas.

Realizar test de embarazo previo al inicio de PEP.

Iniciar PEP en un contexto de alto riesgo dentro de las dos horas y no más allá de las 72 horas, y continuar por 28 días.

Investigar el estado serológico de la fuente cuando sea factible.

Descartar otras infecciones de transmisión sexual (gonorreas, Chlamydia, trichomana, sífilis, hepatitis B, hepatitis C).

Investigar la historia de inmunizaciones del paciente frente a la hepatitis B.

ESQUEMA ANTIRETROVIRAL EN PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN PARA OTRAS ITS

Adultos y adolescentes 13 años	Régimen	Medicamentos	Posología
	Preferente		
2 ITIAN/INI	TDF /3TC/DTG ²	300/ 150/ 50mg, vía oral una vez al día.	
	TDF /3TC/DTG ²	300/ 200 mg + 50 mg, vía oral una vez al día.	
Alternativas			
2 ITIAN + INI	TDF /3TC + RAL ³	300/ 150/ mg, vía oral una vez al día. + 400 mg vía oral 2 al día	
	TDF /3TC + RAL ³	300/ 200mg vía 1 vez al día + 400 mg vía oral 2 al día.	
2 ITIAN + IP	TDF /3TC +DRV/r ⁴	300/ 150mg vía oral 1 vez/día +600mg + 100mg, vía oral 2 veces al día.	
	TDF /FTC +DRV/r ⁴	300/ 200mg vía 1 vez al día +600mg + 100mg, vía oral 2 veces al día.	
2 ITIAN + INI	AZT ⁵ /3TC +DGT	300/ 150mg vía oral 2 vez/día +50mg vía oral una vez al día.	
2 ITIAN + IP	AZT/3TC +DRV/r	300/ 150mg vía oral 2 vec/día 600mg + 100mg, vía oral 2 veces al día.	

Hepatitis	
Condición del Usuario	Conducta a seguir
Previamente vacunado con respuesta de anticuerpos	Ningún Tratamiento
Previamente vacunando sin respuesta de anticuerpos (10mUI/ml)	<p>Usuario dos series completas de vacunas de VHB, administrar 2 dosis de inmunoglobulina (IgHB), con intervalo de 1 mes.</p> <p>Usuario con una serie completa de vacunas de VHB, administrar 1 dosis de IgHB+iniciar nueva serie de vacunación.</p>
No vacunado, vacunación incompleta o que se desconozca el estado inmunológico.	Administrar 1 dosis de IgHB más serie completa de vacunación o completar esquema de vacunación según corresponda.
Hepatitis C	
Realizar medición de anticuerposVHC de ser posible en la fuente, y en el expuesto de ser detectable repetir a los 3,6 y 12 meses para confirmar diagnóstico e iniciar tratamiento oportuno.	
Gonorrea	
Ceftioxona 250 mg IM una sola dosis + Azitromicina 1 gVO una sola dosis	
Chlamydia	
Azitromicina 1 gVO una sola dosis o Doxiciclina 100mg V0 dos veces la día por 7 días	
Trichomona	
Metronidazol 2 g VO en una sola dosis o tinidazol 2g VO en una sola dosis	
Sifilis	
Penicilina benzatinica 2' 400,000 UI IM una dosis	

ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA POR TIPO DE VIOLENCIA EN GÉNERO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

1

Activar Código Púrpura

- Jefe de Guardia activa equipo desalud

2

Intervención en crisis

- (Si es necesario)
- Escuchar
- Observar
- Conectar

2

Anamnesis

- Recopilar datos 1 sola vez
- Sin emitir Juicios
- Evaluar factores de riesgo
- Consentimiento informado

4

Examen Físico

VIOLENCIA FÍSICA

- Naturaleza, origen y descripción de las lesiones en dirección céfalo caudal.
- Hematomas, mordeduras, alopecia, quemaduras.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

- Examen médico detallado

VIOLENCIA SEXUAL

- Examen segmentario, ginecológico, genético urológico, proctológico.
- Tomar muestras de fluidos biológicos en casos necesarios.
- Asegurar y respetar la cadena de custodia hasta el retiro por parte de la FGE.
- Si la víctima es hombre, debe estar presente otro hombre, si es mujer debe estar presente otra mujer.

5

Valoración de la salud mental

VIOLENCIA FÍSICA

- Apreciación del estado emocional: angustia, pánico, miedo, vergüenza, vigilancia constante, dolor físico, aislamiento.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

- Manifestaciones del sueño, alimentación, juego, comportamiento, relaciones sociales.
- Desregulación efectiva, fisiológica, atencional, conductual.
- Lesiones autoinflingidas

VIOLENCIA SEXUAL

- Rechazo del contacto físico
- conductas sexualizadas precoces
- resistencia a desnudarse, bañarse
 - Enuresis, encopresis
- Cambios en el rendimiento académico



República del Ecuador



Juntos lo logramos

ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA POR TIPO DE VIOLENCIA EN GÉNERO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

6

Diagnóstico y tratamiento

- **Tratamiento a la persona y a su entorno familiar si es el caso**

7

Registro de Casos

- **Todo caso de cualquier tipo de violencia debe ser registrado en formato definido por la autoridad.**

8

Valoración Psicosocial, de la situación y nivel de riesgo de la violencia

9

Plan de emergencia ante situación de peligro.

10

Notificación Autoridad pertinente

- **Máximo en 24 horas desde el suceso**
- **Fiscalía correspondiente de la localidad**
- **Notificación en el formulario 094**

11

Seguimiento



EXAMEN FÍSICO EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL EN NNA

Examen céfalo caudal NNA

- El examen físico será realizado de manera ordenada por zonas: cabeza, cavidad oral, faringe, cuello, tórax, abdomen y extremidades superiores e inferiores.
- Describir lesiones según su naturaleza (confusión, hematoma, erosión, herida, excoriación, mordedura, quemadura); origen de las lesiones (contusas, arma blanca, arma de fuego, quemadura); descripción de la lesión (forma, color, longitud, trayectoria, tiempo, número); ubicar en que parte del cuerpo están las lesiones.

Valoración ano - genital (niños)

- Actuar con precaución, es frecuente no encontrar alteraciones, pero si se encuentran la sospecha de violencia sexual es alta.
- Inspeccionar la cara interna de los muslos y el periné identificando las características del pene, escroto y testículos, identificando lesiones traumáticas (erosiones), excorisciones, equimosis, hematomas).
- Colocar al niño en posición de decúbito lateral, con la rodilla hacia el pecho para realizar el examen de la región anal.
- Investigar presencia de dilatación anal, borramiento de pliegues, fisuras, lesiones perianales y sangrado anal.
- Buscar lesiones que sugieran infecciones de transmisión sexual.

Valoración ano - genital (niñas)

- Actuar con precaución, es frecuente no encontrar alteraciones, pero si se encuentra la sospecha de violencia sexual es alta.
- Si se evidencia algún sangrado vaginal con sospecha de trauma, es aconsejable realizar la exploración y la eventual repación bajo anestesia general en el quirófano.
- los hallazgos observados durante el examen de la región será anogenital deberán ser claramente descritos y será preciso detallar su localización seguidas de las manecillas del reloj.
- identificar cicatrices y desgarros del himen, heridas, laceraciones y equimosis en genitales y muslos; así como dilatación anal, fisuras y lesiones perianales, sangrado anal o vaginal.
- Identificar lesiones de infecciones de transmisión sexual.
- Posiciones y procedimientos para la exploración anogenital de la niña:
 - Posición de decúbito lateral.
 - posición fetal.
 - Posición supino lateral.
 - Tracción labial.
 - Separación labial



EXAMEN FÍSICO EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL EN NNA

Valoración ano - genital las adolescentes

- **Determinar el desarrollo sexual de la adolescente, posteriormente, será realizar el examen genital completo, en posición ginecológica.**
- **Inspeccionar de manera visual, utilizar un espéculo solo en caso de sangrado con sospecha de trauma vaginal o de cuello uterino, dolor abdominal o fiebre; o si ha sido utilizado con anterioridad en la adolescente.**
- **Evaluar las áreas perineales y el himen, detallando sus características desgarros, laceraciones, engrosamientos o irregularidades, ubicándolos en sentido del reloj.**
- **Realizar la inspección de la zona perianal, la adolescente será colocada en posición genupectoral, valorar el tono del esfínter anal y, si hay dilatación, será verificada la presencia de lesiones traumáticas, condilomas perianales o congestión de la zona perianal.**

Valoración ano - genital (niñas)

- **Colocar al adolescente en posición supina (acostado boca arriba) y proceder a el pene, los testículos, el escroto y el periné identificando lesiones traumáticas (erosiones, excoriaciones, equimosis, hematomas).**
- **Colocar al adolescente en posición de decúbito lateral, colocando la rodilla hacia el pecho para evaluar la región anal.**
- **Buscar la presencia de dilatación anal, borramiento de los pliegues, fisuras, lesiones perianales y sangrado anal.**
- **Buscar lesiones que sugieran infecciones de transmisión sexual.**
- **Los hallazgos observados durante el examen de la región anogenital deben ser claramente descritos, identificado su localización siguiendo las manecillas del reloj.**

TRATAMIENTOS PROFILÁCTICOS Y EXÁMENES DE LABORATORIO INICIAL Y DE SEGUIMIENTO POSTEXPOSICIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL EN NNA

- a) Exámenes de laboratorio: de acuerdo a la capacidad resolutoria el establecimiento de salud realizara los siguientes exámenes, tomando en cuenta el tiempo transcurrido desde la agresión:
- Biometría hemática, perfil hepático y química sanguínea.
 - Tamizaje para VIH.
 - En adolescentes prueba de embarazo.
 - Realizar pruebas toxicológicas en caso de sospecha de intoxicación por drogas (cocaína, marihuana, opiáceos, tranquilizantes, ansiolíticos, heroína, etc.), en caso de riesgo vital o por pedido de la Fiscalía.
 - Tamizaje para infecciones de transmisión sexual: VDRL o RPR, gram y fresco de secreciones, KOH, Herpes, Clamidia, Gonorrea, Hepatitis B y Hepatitis C para descartar infección/es previas.
 - Muestra de residuos en uñas en busca de piel o sangre por pedido de Fiscalía.

PROFILAXIS DE ANTIRETROVIRALES EN EXPUESTOS PERINATALES DE MADRE GESTANTE VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL

Recién nacido (28 días de vida) de madre que recibió TARV ante parto / intraparto con carga viral no detectable (riesgo <1)

- Administrar AZT preferentemente dentro de las 6 primeras horas de vida y mantener durante 4 semanas (ver tabla 27).
- Suspender obligatoriamente lactancia materna.

Recién nacidos de madre con diagnóstico de VIH con o sin TARY, CV detectable o desconocida

- Administrar triple terapia (AZT + 3TC + NVP) con inicio preferente dentro de las primeras 6 horas de vida, y mantener por un máximo de 6 semanas, sin esperar pruebas complementarias de la madre (ver tabla 27).
- Administrar nevirapina únicamente tres dosis en la primera semana de vida
- Suspender lactancia materna ante la sospecha de infección por VIH en la madre.

ESQUEMAS DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

Régimen	Medicamentos	Dosificación
Hasta los 6 años de edad o peso < 25 kg		
2 ITIAN + IP	AZT+FTC ¹ +LPV/r	AZT: 4 a 9 kg: 24mg/kg/día, vía oral cada 12-8 horas. >9 a < 30kg: 18mg/kg/día, vía oral cada 12-8 horas. FTC: Lactantes menores de 3 meses: 3mg/kg vía oral diario. 3 meses a 6 años: solución oral (10mg/ml): 6 mg/kg vía oral diario. LPV/r: 12-4 meses: 75/300mg x m ² vía oral cada 12 horas.
13-7 años con peso & 25 kg		
2 ITIAN + IP	AZT+ FTC o 3TC + RAL ²	AZT: >9 a < 30kg: 18mg/kg/día, vía oral cada 12 - 8 horas. >30 kg: 600mg/día, vía oral cada 12-8 horas. FTC: Peso menor a 33kg: solución oral (10mg/ml); 6 mg/kg vía oral diario. Peso >33kg: 200mg vía oral diario. 3TC: Peso <30 kg; 4mg/kg vía oral cada 12 horas. Peso >30 kg: 150mg vía oral cada 12 horas. RAL: Peso >25kg: 400mg vía oral cada 12 horas.
> 13 años		
Mismas pautas que las recomendadas en adulto		

Tabla 16. Esquema antirretroviral en profilaxis postexposición en casos de violencia sexual.

	Régimen	Medicamentos	Posología
Adolescentes >13 años	2 ITIAN / INI	TDF ¹ 3TC/DTG ²	50/150/300 mg. vía oral, una vez al día.
		TDF ¹ FTC/DTG ²	200/300 mg + 50 mg, vía oral, una vez al día.



ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA POR TIPO DE VIOLENCIA EN ADULTOS MAYORES

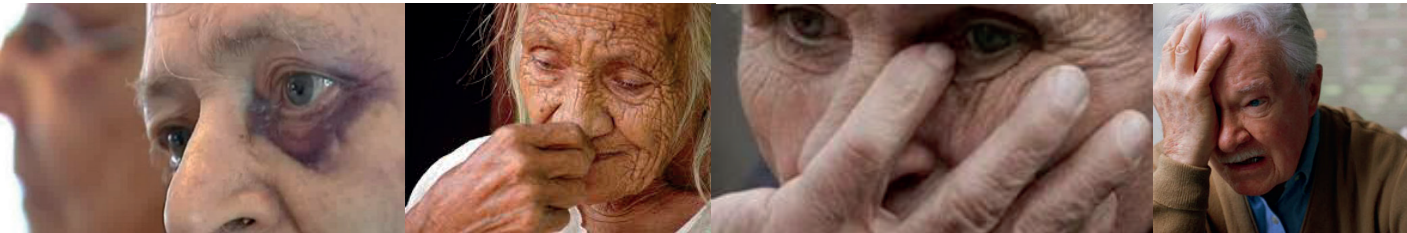
INDICIOS DE VIOLENCIA

FÍSICA Y/O SEXUAL

- **Deshidratación/ desnutrición**
- **Fracturas sin causa determinada**
- **Evidencia de lesiones no atendidas**
- **Señales de estar amarrado, atado, golpeado**
- **Enfermedades de transmisión sexual**
- **Lesiones en genitales**
- **Dolor pélvico crónico**

PSICOLÓGICA

- **Abandono**
- **Sentimientos de soledad**
- **Falta de afecto**
- **Desvalorización**
- **Descuido de su salud**
- **Agresividad/pasividad**
- **Despojo de propiedades**
- **Temor a relaciones sexuales**
- **Disminución de la libido, apetito sexual**



ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD,
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO
TOMAR EN CUENTA:

- Conductas excesivamente dóciles o agresivas
- Depresión
- Trastornos del sueño
- Conductas de evitación

- Enfermedades psicosomáticas
- Hemorragias, traumatismos, desgarros, hematomas, inflamación en el área genital

- Infecciones de transmisión sexual
- Semen en boca, genitales, ropa
- Infección urinaria a repetición

Dificultad para caminar, sentarse, para la micción, defecación, disuria, prurito génito-anal.

- Ropa interior rasgada, manchada, ensangrentada
- Dolor, escozor en genitales, contusión, hinchazón, sangrado en genitales externos, vagina, ano.

- Sentimientos o intentos suicidas
- Abuso de sustancias psicoactivas
- Enfermedades psicosomáticas

ATENCIÓN INTEGRAL ESPECÍFICA A PERSONAS LGBTI VÍCTIMAS DE VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

- Dirijase a las personas LGBTI con el nombre y género deseado por el usuario
- Investigar sobre prácticas sexuales no consentidas y luego asesorar sobre relaciones abusivas y/o violentas a una persona herida durante la actividad sexual
- Consultar si ha sido forzado a realizar alguna terapia para cambiar su identidad de género u opción sexual
- Consultar si ha estado encerrado en algún lugar en contra de su voluntad



- Evaluar en personas transmasculinas lesiones vaginales y/o anales producto de violencia y en transfemeninas evaluar zona perianal.
- Considerar procesos de hormonización e implantes.
- Valorar riesgo de infecciones localizadas o sistémicas, formación de émbolos en nalgas, caderas, mamas, labios, o cara que puedan agravarse por golpes o contusiones sufridas en zonas donde hay implantes con inyecciones de aceite de silicona de grado médico, industrial, aceites lubricantes, selladores de masilla, aceite de bebé etc.
- Consultar si ha estado encerrado en algún lugar en contra de su voluntad

Atención Integral a Víctimas de graves violaciones a los Derechos Humanos



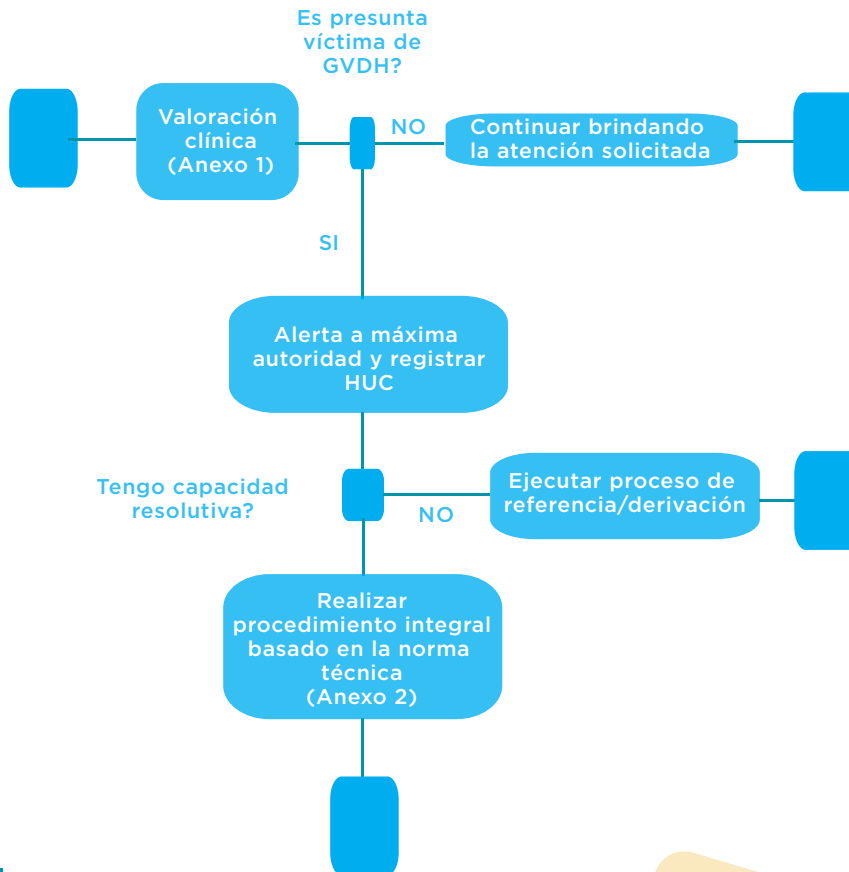
República
del Ecuador



Juntos
lo logramos

Flujo de atención en consulta externa y emergencia a presuntas víctimas de graves violaciones de derechos humanos

**OJO
EN CASO DE
IDENTIFICAR QUE
TAMBIÉN ES VÍCTIMA
DE VBG, SEGUIR EL
RESPECTIVO
PROCEDIMIENTO**



República del Ecuador



Juntos lo logramos

Anejo 2

Preguntas para la valoración clínica:

PERSONAS VÍCTIMAS DE TRATA Y TRÁFICO ILÍCITO DE MIGRANTES

- ¿Tiene en su poder su documento de identidad, de extranjería o pasaporte?
- ¿Se siente en libertad de hablar?
- ¿Buscó previamente atención de salud para sus infecciones, lesiones, heridas?
- ¿Puede acudir a sus citas médicas con libertad?
- ¿Puede trasladarse a cualquier lugar sin permiso o autorización?
- ¿Cuáles son sus días de descanso?
- ¿En qué condiciones vive o trabaja?
- ¿Su espacio o lugar de trabajo es amigable?
- ¿Conoce la dirección exacta de su lugar de trabajo?
- ¿Recibe algún tipo de remuneración y tiene sus beneficios de ley?
- ¿Convive con algún familiar o persona conocida?
- ¿Ha tenido contacto con familiares y amigos?
- ¿Ha consentido para la realización de procedimientos o tratamientos médicos?

PERSONAS VÍCTIMAS DE TORTURA Y OTROS MALOS TRATOS

- ¿Le realizaron un examen médico previo al ingreso de este establecimiento o centro?
- ¿Ha recibido algún tipo de amenaza por parte de alguna autoridad del centro o establecimiento, u otra persona?
- ¿Cómo sufrió estas lesiones, fueron atendidas previamente?
- ¿Ha sufrido de aislamiento como, por ejemplo, ingresó a un lugar sin servicios, espacios reducidos, por cuánto tiempo, no tiene contacto con familiares?
- ¿En que condiciones fue aislado?
- ¿Ha tenido acceso a alimentación, acceso a agua potable, actividades etc.?
- ¿Ha recibido algún tratamiento que intente cambiar su identidad como persona?
- ¿Ha consentido para la realización de procedimientos o tratamientos médicos?



Anexo 2

1

Activar Código Gris

- Jefe de Guardia activa equipo desalud

2

Intervención en crisis

- (Si es necesario)
- Escuchar
- Observar
- Conectar

2

Anamnesis

- Entrevistas a solas
- Sin emitir juicios
- Prudencia

4

Examen Físico

- El profesional de salud debe realizar un examen médico detallado, focalizado que valore signos de violencia física, sexual, psicológica o las 3.
- Si se confirma que la persona ha sufrido VBG, seguir lineamientos de la norma técnica Valoración de

5

Valoración de la salud mental

- **Apreciación del estado emocional: angustia, bloqueo, pánico.**
- Verificar posibles traumas ocasionados

6

Diagnostico y tratamiento

- Según capacidad resolutiva

7

Registro de Casos

- Todo Caso de cualquier tipo de violencia debe ser registrado en formato definido por la autoridad sanitaria

8

Plan de emergencia ante situación de peligro para la integridad de la víctima

De acuerdo a la realidad local y nivel de complejidad ante la situación de peligro
Notificación autoridad

9

Notificación de autoridad pertinente

- Máximo en 24 desde el suceso
- Fiscalía correspondiente de la localidad
- Notificar en el formulario 094

10

Seguimiento



República del Ecuador



Juntos lo logramos

Tomar en cuenta en el examen físico

- Desnutrición
- Deshidratación
- Infecciones bacterianas
- Sobreexposición a calor o frío
- Lesiones que sugieran tortura por posición como: suspensión, estiramiento de los miembros, limitación prolongada de movimientos, posturas forzadas.
- Heridas o extremidades amputadas
- Quemaduras: con cigarrillos, instrumentos calientes, líquidos hirvientes o sustancias cáusticas.
- Traumatismos causados por golpes o caídas.
- Violencia basada en género.
- Choques eléctricos
- Signos de asfixia con métodos húmedos y secos, ahogamiento, sofocación, estrangulamiento o uso de sustancias químicas.
- Lesiones por aplastamiento en dedos, muslos o espalda
- Lesiones penetrantes, como puñaladas o heridas de bala, introducción de alambres bajo las uñas
- Amputación traumática de dedos y miembros
- Signos de tortura farmacológica con dosis tóxicas de sedantes, neurolépticos paralizantes

DERIVACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD AL SISTEMA JUDICIAL



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos

NOTIFICACIÓN

Notificar máximo en 24 horas a la Fiscalía u otra instancia Judicial correspondiente.

El formulario 094 y el informe médico psicológico forman un solo cuerpo nungún casillero del formulario debe estar vacío

Si la usuaria expresa que no desea llevarse, incluir en la Historia Clínica o en el formulario 08; la segunda copia o fe de recepción retornará al establecimiento de salud para su respectivo registro

El art. 422 COIP.
Deber de denunciar:
Deberán denunciar quienes están obligados a hacerlo por expreso mandato de la ley: las y los profesionales de la salud de establecimientos públicos o privados que conozcan de la comisión de un presunto delito.

El formulario consta de un original y dos copias y debe ser entregado de la siguiente manera: la primera copia a la usuaria/o, el original y la segunda copia deberá entregar a las FGE, Policía Junta de Protección de Derechos y autoridades locales.

Los formularios 094 para su uso deben estar en:

- Salas de emergencia
- Consulta externa
- Servicios de primera atención.
- Salas de primera acogida.



TOMA DE MUESTRAS Y CADENA DE CUSTODIA.

PASO 1: Tomar contacto con la Fiscalía correspondiente para que realice el peritaje en la misma casa de salud

PASO 2: En caso de que la FGE no pueda acudir a la toma de muestras, el médico responsable las tomará:

1. En casos de delitos contra la identidad sexual y reproductiva, trata de personas e infracciones de violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar
2. Se deberá practicar previo consentimiento escrito de la víctima o representante los reconocimientos, exámenes médicos y pruebas biológicas correspondientes.
3. Realizados los exámenes se levantará un acta en duplicado de los mismos la cual será suscrita por el jefe del establecimiento o de la sección y por los profesionales que lo practicaron.
4. Una copia debe ser entregada a la persona sometida a los exámenes o quien la tenga bajo su cuidado y la otra copia y las muestras obtenidas y los resultados serán emitidos en máximo 24 horas al personal del Sistema especializado integral de investigación, de medicina legal y ciencias forenses, el que informará inmediatamente al fiscal o juzgador.



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos

CALENDARIO 2022

JUNIO

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

JULIO

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

AGOSTO

D	L	M	M	J	V	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

SEPTIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

NOVIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DICIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos

CALENDARIO 2023

ENERO

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

FEBRERO

D	L	M	M	J	V	S
				2	3	4
6	8	8	9	10	10	12
13	13	15	16	18	18	19
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28				

MARZO

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

ABRIL

D	L	M	M	J	V	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	28
30						

MAYO

D	L	M	M	J	V	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

JUNIO

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

JULIO

D	L	M	M	J	V	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

AGOSTO

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

SEPTIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

OCTUBRE

D	L	M	M	J	V	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

NOVIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
				1	2	3
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DICIEMBRE

D	L	M	M	J	V	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

NOTAS



Con el apoyo de:



Implementada por



Unión Europea para
FRONTERANORTE
territorio de
DESARROLLOPAZ



República
del Ecuador



Juntos
lo logramos