Manejo Clínico de la Violencia Sexual

Las víctimas de violencia sexual deben atenderse preferiblemente en las primeras 72 horas después del incidente:

-Primero atienda situaciones médicas urgentes, por ejemplo: heridas graves o situaciones que comprometen la vida.

-Garantizar un ambiente que permita confidencialidad, lo más tranquilo y agradable que las circunstancias permitan.

-No juzgue nunca a la víctima, permita que hable a su ritmo sin apurarla, permita que haga pausas cada vez que lo necesite, no insista en las mismas preguntas si no obtiene respuestas.

-Presente y obtenga el consentimiento informado y antes de firmarlo explique en un lenguaje comprensible que tiene derecho a decidir en todo momento durante la exploración, si se le realiza el examen físico y su alcance, decidir si se le realizan exámenes incluyendo pruebas de VIH o Sífilis, tratamiento o recolectar evidencia si aplica.

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
ONUSIDA
UNFPA

Manejo Clínico de la Violencia Sexual

- El personal de salud debe describir detalladamente las lesiones sin embargo NO es su papel interpretar el mecanismo de la agresión o identificar al perpetrador. Anote en la historia clínica el relato con las mismas palabras de la víctima, sin interpretarlas.

- Si la víctima es un niño o niña (hasta los 14 años) durante el examen físico debe estar presente un(a) tutor(a), tome en cuenta evitar que sea el perpetrador.

- El examen físico debe ser completo describiendo en la historia cada segmento. Si no hubo penetración no es necesario hacer examen genital.

- Es recomendable si la víctima está de acuerdo realizar laboratorio o pruebas rápidas: VIH, Sífilis, BetaHCG (prueba de embarazo), Hepatitis B si no tiene vacunación previa).

-Comuníquese con los órganos de denuncia de la zona, el personal de salud puede ser muy importante para que no se repita la violencia (Ministerio Público, Juzgados de Paz, Prefecturas y jefaturas civiles, División de Protección en materia de niño, niña, adolescente, mujer y familia del cuerpo de investigación con competencia en la materia, Órganos de policía. Unidades de comando fronterizas, Tribunales de municipios en localidades donde no existan los órganos anteriormente nombrados, Cualquier otro que se le atribuya esta competencia).

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud

ONUSIDA

UNFPA

Manejo Clínico de la Violencia Sexual

1.-Profilaxis post exposición a VIH en las primeras 72 horas tras el incidente.

2.-Anticoncepción de emergencia:

Primeros 3 días

Levonorgestrel 150 mg una toma (1 o 2 "pastillas de emergencia" dependiendo de la presentación).
-Si no hay disponible: 4 comprimidos anticonceptivos combinados cada 12 horas dos dosis.

Primeros 5 días

Si la víctima acude al servicio dentro de los 5 días posteriores a la agresión y está embarazada, entonces el embarazo no es el resultado del acto de violencia sexual
-Dispositivo Intrauterino: siempre incluir profilaxis para Infecciones de transmisión sexual.

3.-Profilaxis de Infecciones de Trasmisión Sexual (tratamiento presuntivo)

Adultos:

Profilàctico Gonorrea - Clamidia - Sìfilis

Ceftriaxona 250 mg IM dosis única+ Azitromicina 2 gramos dosis única.
Si no está disponible ceftriaxona puede sustituirse por Cefixima 400 mg VO dosis única.

Profiláctico Tricomoniasis

Tinidazol 2 gramos VO dosis única o Metronidazol 2 gramos VO dosis única (evitar en el primer trimestre del embarazo)

4.- Profilaxis Hepatitis B
-Vacuna: iniciar primeras 24 horas. Primera y segunda dosis separadas mínimo 4 semanas. Tercera dosis 6 meses.
-Gammaglobulina antihepatitis B tan pronto sea posible y antes de 14 días, repetir a las 4 semanas.

5. Cuidados en salud mental. Es Importante conocer mecanismos de referencia y remitir a la persona si es necesario a servicios de asesoramiento psicológico, atención psiquiátrica o apoyo psicosocial.

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
ONUSIDA
UNFPA

Manejo Clínico de la Violencia Sexual

Pauta de Vacunación Antitetánica		
Dosis Previas	**Supuestos**	**Dosis a recibir**
Tres dosis	No han transcurrido 10 años desde la última dosis	Ninguna
	Han transcurrido 10 años desde la última dosis	Una Dosis
Dos dosis	No han transcurrido más de 5 años de la última dosis	Una Dosis
	Transcurrieron 5 años de la última dosis	Dos dosis con un mes intervalo
Una dosis	No han transcurrido 5 años desde la última dosis	Dos dosis con un mes intervalo
	Han transcurrido 5 años desde aplicación de una pauta completa	Aplicación de una pauta completa (3 dosis)
Ninguna dosis	Aplicación de una pauta completa (3 dosis)	

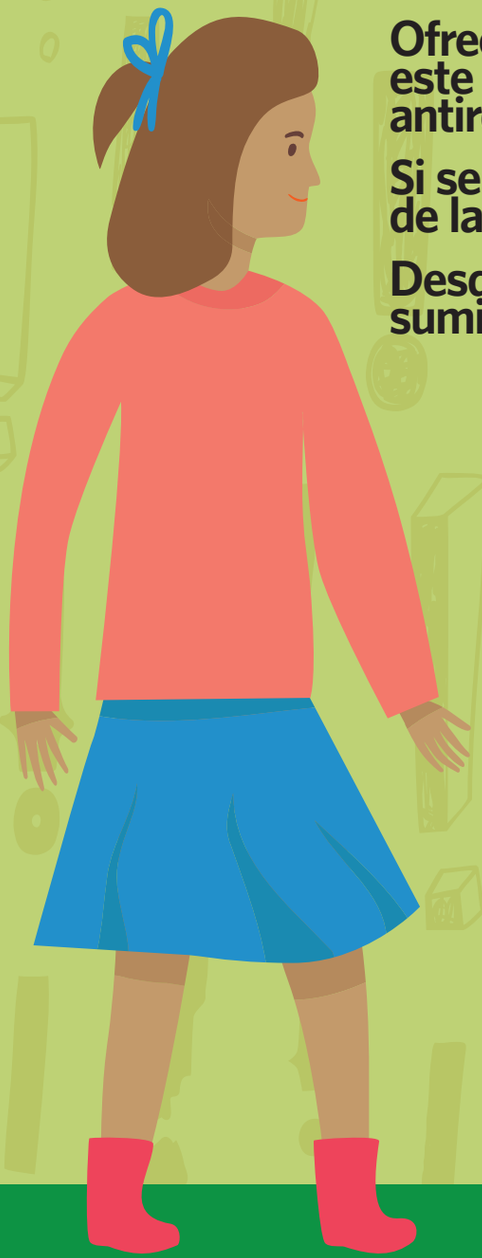
Atención para el cuidado de lesiones.
Proporcionar profilaxis antitetánica en caso de estar indicado.

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud

ONUSIDA

UNFPA

Manejo Clínico de la Violencia Sexual



Ofrecer asesoramiento y pruebas voluntarias de VIH desde un inicio, pero este no es un requisito indispensable para iniciar la profilaxis con antiretrovirales.

Si se realizó una prueba de VIH, no se deberá esperar a recibir el resultado de la misma para dar inicio a la profilaxis.

Desde su visita inicial, es importante proporcionar a la víctima un suministro de antirretrovirales suficiente para 28 días.

Profilaxis HIV
Tratamiento preferente:

Tenofovir DF 300 mgs/ Lamivudine 300 mgs combinados en una sola toma combinado MAS Dolutegravir 50 mgs o Raltegravir 400 mgs BID o Atazanavir / ritonavir 300 mgs/100 mgs OD por 28 días.

La combinación Tenofovir DF 300 mgs / Emtricitabina 200 mgs es equivalente a la de Tenofovir DF 300 mgs / Lamivudine 300 mgs, en caso sea esta la presentación disponible.

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud

ONUSIDA

UNFPA

Manejo Clínico de la Violencia Sexual

Seguimiento

2 semanas: evolución de lesiones, adherencia a tratamiento, pruebas ITS, entrega de resultados, prueba de embarazo, evaluar estado emocional.

3 meses: prueba VIH, entrega de resultados, prueba sífilis si no se indicó tratamiento, evaluar estado emocional.

6 meses: prueba VIH, entrega de resultados, tercera dosis vacuna hepatitis B, evaluar estado emocional.

Importante estar atentos sobre la seguridad de retorno de la víctima a su hogar o sitio de albergue.

Coordine con los organismos de protección organizaciones que brindan apoyo en la zona.

TENGA INFORMACION DISPONIBLE DE LA RED DE ATENCION LOCAL: Dónde se puede referir y establezca.

Contactos con las personas que allí trabajan para tener un protocolo establecido y comunicación permanente.

Gobierno Bolivariano de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Salud
ONUSIDA
UNFPA