



## PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

### FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

#### IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación:** Atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales
- **Código del Programa de Formación:** 33130158
- **Nombre del Proyecto (si es formación Titulada):** N/A.
- **Fase del Proyecto (si es formación Titulada):** N/A.
- **Actividad de Proyecto (si es formación Titulada):** N/A.
- **Competencia:** 230101016: Asistir integralmente a la persona y familia con relación a etapa del proceso vital y contexto social, político, cultural y ético
- **Resultados de Aprendizaje a alcanzar:** 230101016-02: Realizar la atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales según normatividad, modelos y protocolos vigentes.
- **Duración de la Guía:** 10 horas

#### 2. PRESENTACIÓN

Le damos la bienvenida a la actividad de aprendizaje 2 del programa de formación **Atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales**.

Atender a una víctima de violencia sexual de manera integral implica un trato digno, teniendo en cuenta que quien llega al servicio es un sujeto de derechos que sufre afectaciones diferenciales dependiendo de su sexo, edad, etnia, condición socioeconómica, orientación sexual, entre otras características. De igual manera, se debe evitar culpabilizar a la persona que requiere la atención médica, dejando de lado los prejuicios, entendiendo que es la víctima de una vulneración de derechos.

Mediante el desarrollo de las evidencias de aprendizaje planteadas en la presente guía, se permite interiorizar los conocimientos adquiridos. Para realizar las evidencias correspondientes a esta actividad de aprendizaje, es necesario revisar los materiales del programa y explorar los materiales de apoyo.

#### 3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

##### 3.1 Actividad de reflexión inicial

Lea la siguiente afirmación:

"**TODOS** los casos de violencia sexual, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta, tienen el carácter de **URGENCIA MÉDICA** y el consiguiente deber de brindar atención integral inmediata a las víctimas. La atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales tiene un carácter **GRATUITO** para las mismas. (Resolución 459 de 2012)".

Antes de empezar las demás actividades identifique cómo en el servicio de urgencias en el cual usted se encuentra se hace efectiva la norma antes mencionada.



No envíe ningún documento a su tutor sobre su reflexión. Una vez realice la reflexión inicial continúe desarrollando las actividades siguientes.

### 3.2. Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje

**Foro:** Creencias y actitudes expresadas en la atención a las víctimas de violencias sexuales. Desmitificando mitos.

La atención de las víctimas de violencias sexuales puede verse afectada por los prejuicios en relación con las violencias sexuales, que tenga el talento humano encargado de esta atención. Por ello se deben revisar las actitudes y creencias relacionadas que los médicos y médicas tienen como sujetos pertenecientes a una cultura, antes de realizar la atención de estas víctimas.

Encontrará algunas afirmaciones comunes en la cultura que debe visibilizar para cuestionarlas y proponer acciones de transformación.

- **Afirmación N° 1:** Las mujeres provocan la violación por la forma en que se visten, las horas en las que salen y los lugares que frecuentan.
- **Afirmación N°2:** Solo hay violencia sexual cuando se utiliza la fuerza física y hay penetración.
- **Afirmación N°3:** Cuando una mujer dice No es Si.
- **Afirmación N°4:** Las niñas y los niños mienten como producto de su fantasía cuando refieren que han sido víctimas de violencia sexual.
- **Afirmación N°5:** En una relación de pareja no existe la violencia sexual.

Para dar su opinión en el foro, tenga en cuenta las siguientes preguntas:

- ¿En algunas ocasiones las víctimas son culpables de vivir violencias sexuales? De un ejemplo.
- ¿Las creencias y actitudes personales influyen en la atención a las víctimas de violencias sexuales? Explique.

Proponga tres (3) condiciones que debe tener el personal de salud para brindar una atención integral con enfoque de derechos humanos a las víctimas de violencias sexuales.

Recuerde contestar las respectivas preguntas y comentar la participación de una compañera o un compañero.

Para acceder al foro temático, remítase a: Actividad 2 / Evidencias/ Foro: creencias y actitudes expresadas en la atención a las víctimas de violencias sexuales. Desmitificando mitos.

### 3.3. Actividad de apropiación del conocimiento (Conceptualización y Teorización).

**Actividad interactiva:** Importancia, finalidad y procedimiento para realizar la toma de muestras con fines forenses en las víctimas de violencias sexuales.

Los casos de violencias sexuales que ingresan al sector salud deben ser reportados a las autoridades competentes, toda vez que son delitos y, por lo tanto, requieren investigación judicial. Por esta razón, el sector salud tiene la idoneidad para recolectar las muestras de interés forense.

Kelly es la médica del servicio de urgencias. Durante el turno atiende a una mujer de aproximadamente 30 años, inconsciente, que ha sido encontrada semidesnuda en la vía pública, de la cual después de valorarla en su ABCDE (*Air, Breathing and Circulation, Disability, Environment* por su sigla en inglés –aire, respiración



y circulación, discapacidad, entorno →) sospecha que tiene una fractura en el antebrazo derecho, pues presenta deformidad con edema y equimosis en tercio medio y probable fractura de macizo facial por edema severo y equimosis bipalpebral bilateral. Además, sospecha que fue víctima de violencia sexual por los hallazgos de equimosis en cara interna de ambos muslos, algunas equimosis en el cuello y región mamaria, y por la condición de semi-desnudez. Sin la posibilidad de obtener un consentimiento informado, dado el estado de inconciencia de la víctima, se empieza el proceso de obtención de muestras forenses.

En esta actividad, junto con Kelly, se deberá seleccionar cada muestra a obtener, de acuerdo con los hallazgos clínicos, y el contexto de la posible ocurrencia de una violencia sexual y el procedimiento correcto para la toma de las mismas.

Para acceder a la actividad interactiva, remítase a: Actividad 2 / Evidencias /Actividad interactiva 2: Importancia, finalidad y procedimiento para realizar las pruebas forenses en las víctimas de violencias sexuales.

### 3.4 Actividades de transferencia del conocimiento.

**Evidencia:** Acciones durante la valoración clínica integral de las víctimas de violencias sexuales.

Es importante conocer y poner en práctica las acciones de valoración integral a las víctimas de violencias sexuales.

En esta actividad se presentan las siguientes definiciones:

1. Proceso de información que se le provee a la víctima y el registro para autorizar la práctica de exámenes médicos y forenses.
2. La culpabilización de las víctimas, el cuestionamiento de su relato, la falta de preparación institucional y el no contar con los insumos necesarios para una atención oportuna e integral a las víctimas de violencia sexual.
3. El inventario básico de medicamentos y pruebas que se deben tener en los servicios de urgencias para el manejo de ITS/VIH y embarazo.
4. Procesos que garantizan la autenticidad de las muestras recolectadas de interés forense.
5. Funciones de investigación criminal.

Encontrará una serie de definiciones (recuadros grises); léalas, identifique y llene los espacios en la columna de la derecha para completar el concepto que hace referencia cada definición. Una vez haya encontrado todos los conceptos, se le pedirá que escoja uno y lo analice en el contexto de lo que sucede en su institución, identificando las barreras o las deficiencias en la implementación, en el marco de los pasos 3, 4 y 5 que se han analizado en la presente unidad. De la definición escogida, indique las estrategias que podrían mejorar el proceso.

Descargue la actividad dirigiéndose a:

Actividad 2/ Evidencias/ Actividad de transferencia: Acciones durante la valoración clínica integral de las víctimas de violencias sexuales y dé clic en **Descargar**, para ver la descripción detallada de esta.

Envíe al instructor o instructora el archivo de Word correspondiente con esta evidencia a través de la plataforma, en:

Actividad 2 / Evidencias/ Actividad de transferencia: Acciones durante la valoración clínica integral de las víctimas de violencias sexuales y dé clic en **Ver Evidencia**.

GFPI-F-135 V01



### 3.5 Ambientes requeridos:

- Ambiente de navegación ( computador y conexión a internet)
- Instalación de software: Adobe Reader y Adobe Flash Player
- Editor de texto.

### 3.6 Materiales requeridos:

- Material de formación de la **actividad de aprendizaje 2**
- Material interactivo de la **actividad de aprendizaje 2**
- Material complementario de la **actividad de aprendizaje 2**

## 4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Tomar como referencia las técnicas e instrumentos de evaluación citados en la guía de Desarrollo Curricular.

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
<b>De conocimiento:</b> <b>Actividad Interactiva:</b> Importancia, finalidad y procedimiento para realizar las pruebas forenses en las víctimas de violencias sexuales.  <b>De desempeño:</b> <b>Foro:</b> Creencias y actitudes expresadas en la atención a las víctimas de violencias sexuales.  <b>De producto:</b> Acciones durante la valoración clínica integral de las víctimas de violencias sexuales.	Reflexiona sobre las creencias y actitudes expresadas en la atención a las víctimas de violencias sexuales.  Identifica las acciones a desarrollar durante la valoración clínica integral de las víctimas de violencias sexuales según protocolo establecido.  Reconoce la importancia, la finalidad, el procedimiento para realizar las pruebas forenses según el protocolo establecido.	Enlace dispuesto en el LMS para envío y emisión de juicios evaluativos de cada actividad de aprendizaje.

## 5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Cadena de custodia:** Es el procedimiento que se aplica con el fin de demostrar la autenticidad de los elementos materiales probatorios y evidencia física; permitiendo garantizar la identidad, el estado original, las condiciones de recolección, preservación, embalaje y envío; los lugares y fechas de permanencia y los cambios que cada custodio haya realizado. El cual además registra el nombre y la identificación de todas las personas que han estado en contacto con esos elementos

**Consentimiento informado:** Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los y las profesionales de la salud puedan realizar un tratamiento o procedimiento.

**Cotejo genético:** Comparación de perfiles genéticos, entendiendo por perfil genético el conjunto de características hereditarias o patrón fenotípico para un amplio número de marcadores genéticos de uso



forense, que posee un individuo y que es detectable en cualquier muestra biológica que proceda de él.

**Crisis:** Es un período crucial o decisivo en la vida de una persona, un punto de viraje que tiene consecuencias físicas y emocionales. De manera específica, es un período limitado de desequilibrio psicológico, precipitado por un cambio repentino y significativo en la situación vital de la persona.

**EDTA:** Molécula química denominada Ácido etilendiaminotetraacético. Su uso como anticoagulante en hematología funciona inhibiendo la participación del ion calcio en la cascada de la coagulación de la sangre.

**Elemento Material Probatorio (EMP):** Para efectos de la aplicación de la cadena de custodia en los procedimientos médico- legales y forenses, los elementos materiales probatorios son todos aquellos elementos recibidos de la autoridad y/o recuperados durante el examen de una persona, de un cadáver o de otro elemento (por ejemplo prendas, muestras biológicas, sustancias, materiales, documentos, elementos traza, entre otros), que pueden ser preservados para un potencial estudio o análisis forense.

**Enfoque ciclo de vida:** El ciclo de vida (o curso o transcurso de vida) es un abordaje que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante cada una de las etapas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida, que las intervenciones en una generación repercutirán en las siguientes, y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones previas en periodos vitales anteriores.

**Enfoque de derechos:** El enfoque de derechos se fundamenta en el reconocimiento que todas las personas, mujeres, hombres, de todas las edades y nacionalidades, tienen derecho a todos los derechos y que todos son importantes para el desarrollo pleno y digno del ser humano durante el transcurso de su vida.

**Enfoque de género:** Es una perspectiva política, conceptual y metodológica que: a) Visibiliza las discriminaciones y desigualdades entre mujeres y hombres; b) Reconoce que estas discriminaciones son injustas y que vulneran los derechos humanos; y, c) plantea propuestas para construir relaciones justas y equitativas en diversos ámbitos sociales, económicos y políticos.

**Enfoque diferencial:** Tiene en cuenta las condiciones y posiciones de los distintos actores sociales, reconocidos como sujetos de derechos, inmersos en particulares dinámicas culturales, económicas, políticas, de género y de etnia. Así mismo, tiene en cuenta los ciclos de vida de las personas y las vulnerabilidades que pueden conducir a ambientes limitantes, como es el caso de la discapacidad y de situaciones sociales como el desplazamiento.

**Enfoque étnico:** Recoge y visibiliza el pensamiento, la cosmovisión y las visiones de desarrollo de las propias comunidades y las transforma en acciones concretas. De este modo, se tiene presente que la visión de armonía de los pueblos está estrechamente relacionada con el territorio, y por eso la vida en comunidad, el uso de la lengua nativa y el reconocimiento de la cultura como columna vertebral y elemento vinculante de los habitantes, son componentes fundamentales para la existencia y continuidad de los grupos étnicos.

**Enfoque para personas con discapacidad:** El enfoque diferencial en discapacidad orienta la atención, el cuidado y la asistencia a las personas con discapacidad (PcD) desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, raza, etnia y desde la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, vale decir la limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple, generando unas respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión social de las PcD en la vida política, económica, social, cultural y ambiental de sus propios territorios.



**Enfoque psicosocial para el abordaje de las violencias en el conflicto armado:** El sistema de atención debe ofrecer las condiciones para que las personas sean remitidas de manera inmediata y oportuna a instituciones especializadas (sin imponer) cargas adicionales que pueden incrementar, profundizar o producir nuevos daños emocionales y físicos en las víctimas y, por ende, una re-victimización.

**Evidencia Física (EF):** Cualquier elemento tangible pequeño o grande (incluye los EMP antes mencionados), cuyo análisis produce información que puede confirmar o descartar a una hipótesis sobre un punto en cuestión en un tribunal competente. Por ejemplo, una mancha de sangre recuperada en la escena o del cadáver o de la persona examinada. Se encuentran señalados de manera enunciativa en el artículo 275 del Código de Procedimiento Penal, Ley 906 de 2004.

**Género:** Es el conjunto de prácticas sociales que establecen diferencias para hombres y mujeres. Es aprendido culturalmente, es el resultado de la crianza y la educación y, por lo tanto, se puede transformar.

**Kit-PEP:** Kit post exposición: Conjunto de pruebas y medicamentos necesarios para realizar la profilaxis contra VIH- ITS y embarazo, en víctimas de violencias sexuales.

**Policía judicial:** La función que cumplen las entidades del Estado para apoyar la investigación penal.

**Revictimización o victimización secundaria:** Sufrimientos que al sobreviviente de violencias sexuales testigos y familia les infieren el personal de las instituciones encargadas de los procesos de atención integral, salud (profesionales en: medicina pediatría, geriatría, enfermería, psicología., trabajadores sociales, personal administrativo, entre otros), justicia (policía, jueces, peritos, criminal, funcionarios de instituciones penitenciarias entre otros) y otros sectores implicados, al no tener claros los procesos y procedimientos para la restitución de derechos.

**Sexo:** Es el conjunto de características físicas y hormonales de las mujeres y de los hombres. Son observables, tangibles e iguales para las personas de todo el mundo. El pene y los testículos en el hombre, la vulva y el clítoris en la mujer, son las primeras evidencias de pertenencia a un sexo que se buscan al momento del nacimiento.

**Violencia sexual:** 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 ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

**Violencias de género:** Cualquier acción, omisión, conducta o amenaza que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico y/o patrimonial a la persona, y/o afectaciones a las familias o las comunidades, asociada a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas y desiguales entre hombres y mujeres, donde se produce una sobrevaloración de lo masculino en detrimento de lo femenino, tanto en el ámbito público como en el privado, para mantener las condiciones de desigualdad y discriminación.

## 6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

- Berkoff, M. C., Zolotor, A. J., Makoroff, K. L., Thackeray, J. D., Shapiro, R. A., & Runyan, D. K. (17 de diciembre de 2008). Has this prepubertal girl been sexually abused? Obtenido de The rational clinical examination: [http://www.pathguy.com/JAMA\\_2008\\_sex\\_abuse.pdf](http://www.pathguy.com/JAMA_2008_sex_abuse.pdf)
- Christian, C. W., Lavelle, J. M., De jong, A. R., Loisel, J., Brenner, L., & Joffe, M. (2000). Forensic evidence findings in prepubertal victims of sexual assault. *Pediatrics*, 106(1), 100-104. GFPI-F-135 V01



- Finkel, M., & DeJong, A. (2001). Medical findings in child sexual abuse. En R. Reece, & S. Ludwig, Child abuse: medical diagnosis and management (Segunda ed., págs. 207-286). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Fiscalía General de la Nación de la República de Colombia. (2004). Manual de procedimientos para la cadena de custodia. Obtenido de Fiscalía General de la Nación: <https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/GU%C3%8DA-T%C3%89CNICA-PARA-LA-INSPECCI%C3%93N-AL-LUGAR-DE-LOS-HECHOS11.docx>
- Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (agosto de 2006). Reglamento técnico para el abordaje forense integral de la víctima en la investigación sexual. Obtenido de OIM: [https://issuu.com/cdevproc/docs/la\\_evidencia\\_y\\_su\\_contextov2](https://issuu.com/cdevproc/docs/la_evidencia_y_su_contextov2)
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2003). Reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2005). Reglamento técnico forense para la determinación clínica del estado de embriaguez aguda. Obtenido de Alcaldía de Medellín: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40473/Gu%C3%ADa+para+la+determinaci%C3%B3n+cl%C3%ADnica+forense+de+estado+de+embriaguez+aguda.pdf/8de54a98-38db-f7c1-e04c-9b2505b585e9>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2012). Forensis, datos para la vida. Obtenido de Medicina Legal: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49514/Introducci%C3%B3n.pdf>
- Ley 1257 de 2008. (04 de Diciembre de 2008). Diario Oficial 47193. 4 de Diciembre, 2008.
- Ministerio de la Protección Social. (26 de enero de 2011). Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/MODELO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20A%20V%C3%8DCTIMAS%20DE%20VIOLENCIA%20SEXUAL.pdf>
- Ministerio de Protección Social - Organización Internacional para las Migraciones - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2009). Intervención en crisis durante la fase de emergencia - Guía de gestión de casos psicosocial para Unidades Móviles. Obtenido de Organización Internacional para las Migraciones: <http://cedir-catalogo.gestiondelriesgo.gov.co/cgi-bin/koha/opac-MARCdetail.pl?biblionumber=3074>
- OMS. (2003). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf)
- Scheidler, M. G., Schultz, B. L., Schall, L., & Ford, H. R. (septiembre de 2000). Mechanisms fo blunt perineal injury in female pediatric patients. Journal of pediatric surgery, 35(9), 1317-1319.





## 7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
<b>Autor (es)</b>	Liliana Tamara Patiño	Experta temática	Ministerio de Salud y Protección Social	Diciembre de 2013
	Osana Medina Bonilla	Experta temática	Ministerio de Salud y Protección Social	Diciembre de 2013
	María Helena Tamayo Bustamante	Asesor Pedagógico	Centro de Formación de Talento Humano en Salud Regional Distrito Capital	Noviembre 2013
	Juan Camilo González Trujillo	Asesor Didáctico	Experto pedagógico Ministerio de Salud y Protección Social	Enero de 2014
	Gloria Isabel Puerta Hoyos	Profesional especializada	Equipo Ministerio de Salud y Protección Social	
	Margarita Bernal Vélez	Consultora	Equipo Ministerio de Salud y Protección Social	
	Sofía Jaramillo Sandoval	Consultora	Equipo Ministerio de Salud y Protección Social	

## 8. CONTROL DE CAMBIOS

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
<b>Autor (es)</b>					