



Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual en Edad Joven y Adulta

(PRIMERAS 72 HORAS DE OCURRIDO EL EVENTO)

Para la realización del objetivo específico de divulgar el Protocolo interinstitucional de atención integral a víctimas de violación sexual en edad joven y adulta, establecido en el Plan Anual Operativo del año 2016, de la FAGFIT, se pone en conocimiento de todo el personal de las fiscalías territoriales adscritas, parte del documento aludido (versión al día 27 de marzo de 2015). Se transcribe parcialmente, obviando especificaciones médicas propias del tratamiento y la atención de la CCSS.

El protocolo es una guía de atención integral para el abordaje de la víctima de violación. Describe los procedimientos técnicos y operativos para la recolección de evidencias médico-legales, la prevención, el diagnóstico oportuno y el manejo clínico-terapéutico. En razón de ello describe las formas de intervención de las instituciones involucradas: INAMU, Caja Costarricense del Seguro Social y Poder Judicial, entre otros.

Al considerarse la violación una emergencia médica, se aborda el tema de la profilaxis post exposición por el virus VIH a través de fármacos antirretrovirales con el objeto de reducir la probabilidad no sólo de la infección del VIH, sino de otras infecciones de transmisión sexual y sobre todo evitar o minimizar la revictimización.

De acuerdo con esta herramienta, en las primeras 72 horas de ocurrido el evento la persona víctima de violación deberá recibir los primeros auxilios psicosociales por el primer funcionario que tenga contacto con ella, independientemente de la institución receptora del caso.

Lic. Paula Guido Howell

Fiscal Adjunta 1

Fiscalía Adjunta de Gestión de Fiscalías Territoriales

ANTECEDENTES

En abril del 2008, la Comisión de Género del Poder Judicial y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) establecieron mecanismos de coordinación mediante la conformación de un grupo técnico de trabajo con enfoque interinstitucional e interdisciplinario, para implementar procedimientos que facilitaran la ampliación de cobertura y acceso a la terapia Antirretroviral por exposición al delito de violación sexual.

Dada la importancia de la atención integral e integrada de este evento de salud, se establecieron las acciones y coordinaciones necesarias para la formulación e implementación de un protocolo interinstitucional que homogenizara los criterios técnicos de atención y la ruta inter e intrainstitucional de las personas afectadas por este delito sexual.

El grupo estuvo conformado por la Defensoría de los Habitantes, el Poder Judicial, Ministerio de Seguridad Pública, la Cruz Roja, el 911, PANI, INAMU y la CCSS.

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

La violencia sexual tiene un impacto negativo muy significativo en la salud de una población (salud sexual, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, salud mental, etc.), por lo que se convierte dadas sus características en un problema de salud pública y de atención emergente en cualquier país.

En general y según lo indica las *“Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence”* de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los servicios de atención de salud tienen la obligación de prestar servicios a pacientes víctimas de abuso sexual. Estas personas requieren un servicio amplio y sensible al género, con el fin de hacer frente tanto a la salud física como mental.

Lo anterior cobra mayor relevancia dado que la mayoría de las víctimas de delitos sexuales buscan en primera instancia ayuda y acuden a servicios de asistencia médica general. Sin embargo, en muchos países el personal de salud no está capacitado para atender este tipo de casos sin afectar el proceso legal, situación que no sólo desfavorece la investigación como tal sino que además somete a la víctima a múltiples valoraciones en condiciones inadecuadas propiciando la revictimización.

Además de proporcionar de inmediato la atención médica, el sector de la salud puede actuar como un importante punto de referencia para otros servicios que la víctima puede necesitar, por ejemplo, el bienestar social y la asistencia jurídica gratuita.

Este protocolo de atención a la víctima de violación sexual surge como una necesidad de minimizar las consecuencias psicoemocionales y biológicas de las personas afectadas, estandarizar procedimientos técnicos y procesos de recolección de evidencia.

Los abusos sexuales y las violaciones, por su impacto psicosocial deben ser abordados como una emergencia médica, debido que los daños y secuelas en la víctima no son sólo de índole física, el abordaje debe ser integral e transdisciplinario. La atención psicosocial debe ser inmediata dado al trastorno emocional que sufre la víctima.

Después de una violación sexual, la profilaxis post exposición (en adelante PPE) por el virus de la inmunodeficiencia humana (en adelante VIH) es una forma de prevención primaria de la infección; la cual consiste en la administración de fármacos antirretrovirales (en adelante ARV) por un período de tiempo determinado. Es posible prevenir el establecimiento de una infección activa por el VIH si se interviene tempranamente.

La PPE trata de reducir la infectividad de las partículas virales de manera que no todos los expuestos adquieran la enfermedad. Se ha comprobado que a los tres días de la exposición ya existen células infectadas con ADN proviral integrado en su genoma, por esta razón la profilaxis por el VIH debe ser precoz, idealmente debe iniciarse en la primera hora siguiente y hasta las 72 horas luego de la exposición.

Aunque las cifras de transmisión no son conocidas, se considera que el riesgo de infección es más alto en la violación sexual que en la relación coital consentida, principalmente por existir lesiones traumáticas, la probabilidad de transmisión aumenta si la persona víctima tiene lesiones genitales-anales. Otros factores incluyen coito anal, presencia de eyaculación, alta carga viral en el agresor etc.

En las primeras 72 horas de ocurrido el evento, la persona víctima de violación deberá asimismo recibir los primeros auxilios psicosociales por el primer funcionario que tiene contacto con ella, independientemente de la institución receptora del caso. El manejo debe potenciar el respeto, la seguridad y protección, coadyuvando en el control y estabilización del impacto social y sus emociones. Todo el personal que le compete la atención de este evento de salud debe estar sensibilizado y capacitado para brindar los primeros auxilios psicosociales o la intervención en crisis a estas personas, de esta manera disminuir su impacto psicológico y social (**anexo 1**).

Las personas víctimas de violación sexual evaluadas primeramente por el Organismo de Investigación Judicial (en adelante OIJ) deben ser referidas con oficio (**anexo 2**) del Ministerio Público u OIJ a los servicios de salud correspondientes para evaluar la prescripción de tratamiento antirretroviral profiláctico (**figura 1 y 2**).

La existencia de procedimientos técnicos-operativos sistematizados y la descripción clara del flujo del proceso de la atención integral e interinstitucional de la persona víctima de violación, para la recolección de evidencias medico legales, la prevención, diagnóstico oportuno, manejo clínico-terapéutico y seguimiento, permitirá a las diferentes disciplinas e instituciones involucradas en la atención de este evento de salud, actuar según sus competencias en forma oportuna y efectiva en beneficio de la persona usuaria reduciendo la probabilidad no solo de la infección del VIH, sino de otras ITS y sobre todo evitar o minimizar la revictimización.

Alcances:

Este protocolo va dirigido a los profesionales de las instituciones públicas del territorio nacional encargados de atender a las personas jóvenes y adultos que han sido víctimas de violación y su aplicación será exclusivamente en las primeras 72 horas de ocurrido el evento.

En el ámbito de la CCSS, estos procedimientos deberán ser implementados por los centros hospitalarios que la Dirección de Farmacoepidemiología en coordinación con el comité clínico-terapéutico del VIH y sida, quienes han definido y designado la provisión de TAR como profilaxis para eventos por exposición ocupacional y no ocupacional.

Toda persona víctima de violación sexual evaluada por el Organismo de Investigación Judicial (en adelante OIJ) debe ser referida a los servicios de salud con Oficio del Ministerio Público u OIJ correspondiente (**anexo 2**) para evaluar la necesidad o no de la prescripción de tratamiento antirretroviral profiláctico (**figura 1 y 2**).

OBJETIVO GENERAL

Proveer atención interdisciplinaria, integral y oportuna a la persona víctima de violación sexual en las primeras 72 horas de ocurrido el evento, con el propósito de disminuir la probabilidad de infección por VIH e ITS y la revictimización, así como obtener las evidencias legales, garantizando los Derechos de las personas usuarias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Disponer de un protocolo interinstitucional para la atención integrada de la persona víctima de violación sexual en las primeras 72 horas de ocurrido el evento.
2. Custodiar la escena de delito sexual y garantizar la protección social a persona víctima de violación.
3. Intervenir interinstitucionalmente en forma oportuna activando el sistema 911 desde las instituciones que reciben inicialmente a la víctima de violación sexual.

4. Dar oportuna atención, orientación, protección y soporte emocional en crisis a las personas víctimas de violación para disminuir impacto psicosocial y revictimización.
5. Recolectar evidencias fehacientes para el peritaje médico legal.
6. Informar a la víctima sobre sus derechos y deberes fundamentales con respecto a la aplicación del protocolo y el consentimiento informado para su decisión razonada.
7. Valorar la prescripción de antirretrovirales para evitar la infección por VIH.
8. Valorar la prescripción de terapia profiláctica para otras ITS.
9. Extender la cobertura del sistema de la Fiscalía especializada en asuntos de Género a través del OIJ en todo caso de personas víctimas de violación sexual.

GLOSARIO Y DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- MS: Ministerio de Salud
- CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.
- INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres.
- OIJ: Organismo de Investigación Judicial.
- ONG: Organismo No Gubernamental.
- PANI: Patronato Nacional de la Infancia.
- DML: Departamento de Medicina Legal
- GAM: Gran Área Metropolitana.
- VIH: virus de inmunodeficiencia humana.
- ARV: antirretrovirales
- PPE: profilaxis post-exposición.
- ITS: infecciones de transmisión sexual.
- VDRL: venereal disease research laboratory (prueba tamizaje de sífilis)
- IM: intramuscular.
- VO: vía oral.
- Profilaxis: toda medida preventiva destinada a prevenir una enfermedad.
- Consentimiento informado: proceso constituido por dos elementos:

1. Proveer información en forma clara a una persona que va a recibir un servicio de salud para que este pueda comprender sus implicaciones.
 2. Obtener el acuerdo y autorización de la persona que va a recibir este servicio.
- Antiretrovirales: medicamentos que actúan específicamente contra el VIH inhibiendo su replicación o multiplicación.
 - Revictimización: toda acción u omisión que empeore el estado físico y/o psíquico de la víctima.
 - Víctima: persona que haya sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales y sufrimiento emocional como consecuencia de acciones que violen la legislación penal vigente.
 - Violación: acceso carnal con otra persona” no consentido”, dicho acceso puede tener lugar por vía oral, anal o vaginal. La penetración ha de ser con el órgano sexual masculino, el pene, o con la introducción de dedos, objetos o animales. En toda persona menor de 13 años, el acceso carnal consentido o no consentido será considerado una violación.

MARCO JURÍDICO COSTARRICENSE

Este protocolo tiene como respaldo las obligaciones contraídas por el Estado costarricense al ratificar los distintos tratados internacionales de protección a los derechos humanos de las mujeres y muy particularmente, la “Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres (Belem do Pará)” en los artículos 2 inciso b, artículo 4 inciso b, artículo 7 inciso b.

La “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)” artículos 3 y 12. Igualmente se han considerado las leyes ordinarias nacionales para la protección de las víctimas de violencia sexual y la Política de equidad de género del Poder Judicial.

Y muy especialmente, los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud en su “Guía para la atención a víctimas de violencia sexual”. (02 de junio del 2009 con participación de la Secretaria de Género del Poder Judicial y la Jefatura del Departamento de Ciencias Forenses del Organismo de Investigación Judicial).

EVALUACIÓN DE RIESGO PARA PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO ARV

La terapia profiláctica antirretroviral prescrita oportunamente es un tratamiento efectivo para evitar la transmisión del VIH en casos que lo amerite. Este no es un tratamiento nocuo, por lo tanto es importante la valoración individualizada de cada persona víctima de violación; y así con base en el riesgo/beneficio determinar la necesidad de la prescripción.

La evaluación del riesgo para la prescripción del TAR le corresponde a la CCSS, cualquier profesional de esta institución que le brinde la atención a la persona victima de violación sexual debe conocer y aplicar el algoritmo de la figura 1 (**ver Pág. 16**) el cual esquematiza la prescripción de ARV según el de riesgo de adquirir el VIH.

INTERVENCIONES INTERINSTITUCIONALES

El sistema de atención de este evento debe ser activado siempre a través del 911.

Las instituciones siguientes les compete valorar e intervenir a la persona víctima de violación sexual, la cual puede ingresar o demandar el servicio por cualquiera de ellas:

1. **Instituto Nacional de Atención a la Mujer (INAMU):** por la delegación de la mujer (solamente en San José).
2. **Patronato Nacional de la Infancia (PANI):** por las oficinas locales en horario ordinario en todas las provincias, o por oficina de atención integral en horario

extraordinario de 4:00pm- 6:00am, fines de semana y feriados (solamente en San José).

3. **Poder Judicial (PJ):** por el Organismo de Investigación Judicial.
4. **Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS):** usualmente por los servicios de emergencias y consulta externa.

Independientemente de la ruta de ingreso a cualquiera de estas instituciones, es necesario que quien hace el primer contacto con la víctima, esté preparada para realizar un abordaje de intervención en crisis, que tranquilice al usuario(a) y facilite el proceso.

Servicio de 911:

- Recibe la llamada de alerta.
- El Operador verifica la llamada.
- Activa el sistema interinstitucional a través de la Fuerza Pública, Cruz Roja, OIJ, INAMU, PANI, CCSS.

Fuerza Pública:

- Al llegar al escenario del suceso, le dará prioridad a la seguridad y asistencia médica de la víctima (s), limitándose en este último aspecto y de ser necesario, la coordinación con los cuerpos de atención pre-hospitalaria. Luego de ello se dispondrá la custodia policial del suceso y la ubicación del presunto responsable (s).
- De no requerirse atención médica inmediata a la víctima, o porque el delito sexual ocurrió después de las 72 horas, realizará una entrevista policial de manera verbal, la cual se limitará a información general del hecho, así como establecer las circunstancias del tiempo y lugar.
- De los datos de la entrevista verbal realizada y del resultado de la intervención policial no se realizará Informe Policial alguno, siendo comunicado a la mayor brevedad el caso al representante del Ministerio Público o al Organismo de Investigación Judicial correspondiente. Se realizarán Actas de Decomiso de

evidencia relacionada al caso, si la diligencia fuera así ordenada por el representante del Ministerio Público.

- Deberá esperar la intervención de la Fiscalía para la entrevista judicial pertinente, o en su defecto este la realizará por delegación de la Fiscalía.

Ministerio Público “Fiscalías”:

- Realiza una entrevista breve a la víctima, determinando si el evento está entre las 72 horas o menos, si es necesario trasladar de inmediato a la persona al centro hospitalario cuando presenta lesiones físicas o patologías psiquiátricas que ameriten atención médica oportuna, además acompaña a la víctima en dicho traslado, preferentemente dentro de las primeras 4 horas pos-evento.
- Si la atención de la Fiscalía a la víctima de violación sexual está en las primeras 72 horas de ocurrido el evento debe referir inmediatamente al centro hospitalario para valorar prescripción de antiretrovirales. Esta referencia debe ir mediante Oficio “Costa Rica, Poder Judicial, Ministerio Público, Fiscalía adjunta contra la violencia y delitos sexuales”. En estos casos es preferible que la toma de la denuncia por el o la fiscal se realice después de la valoración para la prescripción de antiretrovirales.
- Se encarga de tomar la denuncia pertinente y dar curso a la misma.
- Traslada a la víctima a Medicina Legal para la valoración Médico Forense.

INAMU:

- Contención y atención psicológica.
- Evalúa situación de riesgo social.
- Da seguimiento en casos que definan como necesarios.
- Apoyo social y asesoría legal.
- Grupos de apoyo.
- Albergue temporal previa valoración del caso.

PANI:

- Evalúa situación de riesgo.
- Acompañamiento de víctima a Medicina Legal y/o centro hospitalario.
- Denuncia ante el Ministerio Público, solicita prisión preventiva del agresor si es conocido y toma todas las medidas necesarias para la protección de la persona menor de edad.
- Garantiza seguridad y protección a la víctima.
- En caso que se requiera se deberá incluir a la persona menor de edad en un programa de protección especial (albergue u organismo no gubernamental), con la medida de protección de abrigo especial respectiva.
- Seguimiento al proceso mediante estudio de caso, definición de la situación legal, social y psicológica.

****CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL: (página 8 en adelante)****

INTERVENCIÓN EN CRISIS. (Anexo 1)

ORGANIZACIÓN INTERINSTITUCIONAL CCSS-MEDICATURA FORENSE

Dada la importancia de dar una atención inmediata para dar inicio precozmente a la quimioprofilaxis con ARV, toda persona víctima de violación sexual deberá ser evaluada inicialmente por los servicios de emergencias, las referencias y el seguimiento médico deberá continuarse en los servicios de la consulta externa, en medicinas o medicina interna y por razones necesarias en infectología.

Cuando hay lesiones físicas que ponen en riesgo la vida de la persona tanto la Fiscalía como el Médico Legal se deberán trasladar al centro hospitalario previa coordinación mediante el servicio de 911, **conformándose equipos interdisciplinarios CCSS-Poder Judicial (Medicina Legal-Fiscalía)** como parte del equipo de evaluación clínica y médico legal con el afán de mediante una única valoración en el hospital se determine la condición clínica, médico legal y además se tome la denuncia correspondiente de la persona afectada. Por ninguna razón ningún paciente en estas condiciones deberá ser trasladado al centro de referencia prescriptor de ARV, lo que **SÍ** deberá establecer coordinación de inmediato con el jefe de emergencias respectivo para el envío de los medicamentos, de allí la importancia de hacer una buena evaluación de los algoritmos para la intervención adecuada (ver pag 16).

Cuando no hay evidencia de lesiones que comprometen la vida de la persona, y en su defecto el personal de Medicina Forense no pudiera desplazarse al centro médico, esta persona deberá ser llevada por el OIJ a la Ciudad Forense en San Joaquín de Flores para su respectiva evaluación en tanto la CCSS realizará las funciones conforme a su ámbito de competencias en materia de la atención clínica.

“Esta conformación de equipo interinstitucional estará sujeta a la factibilidad del recurso humano médico legal y de laboratorios en ciencias forenses disponible en las áreas de salud. En tanto no sea posible, cada institución deberá asumir compromiso y responsabilidad con calidad en la atención según su competencia para los fines pertinentes”.

En aquellas áreas donde no hay perito médico forense disponible en horas no hábiles se iniciará un proceso de capacitación y entrenamiento, para que los médicos de los servicios de salud preserven al máximo las evidencias para fines legales.

En zonas donde no exista Médico Legal disponible en horario vespertino, fines de semana y feriados, el PJ garantizará la valoración respectiva por algún profesional formado y contratado para dicho fin.

**Para lograr una adecuada profilaxis para VIH post-violación se debe:*

Toda persona víctima de violación, durante las primeras 72 horas luego de ocurrido el evento, debe ser referida lo antes posible al servicio de Emergencias del hospital de referencia correspondiente, idealmente la profilaxis con ARV deberá ser iniciada en las primeras 2 horas y como período límite 72.

*Los hospitales siguientes: Calderón Guardia, México, San Juan de Dios, San Rafael de Alajuela, Heredia, Max Peralta, Nacional de Niños, Monseñor Sanabria, Tony Facio, Anexión de Nicoya, Liberia, San Carlos, Escalante Pradilla, Golfito, Turrialba. **definidos como primera cohorte para brindar los servicios, con base en la epidemiología de delitos sexuales y capacidad de respuesta de centros hospitalarios.*

Estos serán los hospitales que manejarán el tratamiento antiretroviral y fungirán como centros de referencia.

1. ROLES EN LA INTERVENCIÓN INMEDIATA

2. DIAGNÓSTICO DEL ESTADO DE ÁREA AFECTADA Y PROTECCIÓN DE EVIDENCIAS PARA FINES MÉDICO LEGALES

Toda información recabada por el profesional de salud debe quedar claramente anotada en el expediente de salud. Si por alguna circunstancia el profesional médico perito legal o profesional designado no se apersona al servicio de salud para la examinación simultánea, entonces la persona víctima de violación deberá ser abordada por el equipo interdisciplinario del centro de salud, deberá proveer un protector diario o toalla sanitaria garantizando que durante la valoración médica y toma de muestras para fines clínicos no se alteren las evidencias para los fines legales de la ofendida y el ofensor y posteriormente referir a la Cuidad de Ciencias Forenses para la valoración médico-legal respectiva (**anexo 3**).

Los examinadores del servicio de salud deben documentar de forma detallada todos los datos del examen físico y otros aspectos relevantes durante la valoración, reduciendo la exposición a materiales infecciosos, (evitando la contaminación cruzada) ya que en este tipo de caso, una de las evidencias de gran relevancia son los fluidos biológicos, los cuales son portadores potenciales de enfermedades infectocontagiosas.

3. PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO A REALIZAR.

4. TERAPIA PROFILÁCTICA PARA INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (NO VIH).

5. ANTICONCEPCIÓN (no ha sido aprobado por Junta Directiva de la Institución).

5. PROFILAXIS PARA VIH

Anexo 1:

Primeros auxilios psicosociales O Intervención en crisis

INTERVENCIÓN EN CRISIS

Dirigida a funcionarios CCSS

COMPONENTES DE LA PRIMERA AYUDA PSICOLÓGICA

Anexo 2. Oficio de referencia por el PJ al servicio de emergencias de la CCSS

**COSTA RICA, PODER JUDICIAL, MINISTERIO PÚBLICO, FISCALIA ADJUNTA
CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y LOS DELITOS SEXUALES.**

XXXXXXXX

Membrete

OFICIO N° 000-UEDSVD-00

00 de xxxxx del 0000.

A quien corresponda:

**Hospitales del Servicio de Seguridad Social
Caja Costarricense de Seguro Social.**

Quien suscribe, Fiscal Auxiliar de la Fiscalía Adjunta Contra la Violencia Domestica y los Delitos Sexuales de San José, le informo que en esta oficina se tramita la causa numero 00-000000-000-PE (000-5-00) seguida contra XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en perjuicio de XXXXXXXXXXXX, por el delito de VIOLACIÓN, en relación con hechos ocurridos en fecha _____ al ser aproximadamente las _____ horas.

De acuerdo con lo anterior y teniendo conocimiento de la posibilidad de aplicar tratamiento ANTIRETROVIRAL a las víctimas de violación para evitar un posible contagio por VIH en casos como el presente, le solicito atienda a la víctima portadora de este documento con el fin de valorar la viabilidad de que se aplique el tratamiento indicado.

Atentamente,
XXXXXXXXXXXX
Fiscal Auxiliar

Recibe: _____
_____ hrs del ____ / ____ / ____

Anexo 3. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN, RIESGOS E IMPACTO Y EXAMEN FISICO-MÉDICO LEGAL