



# Manejo clínico de las personas sobrevivientes de violación y de violencia de pareja en situaciones de emergencia

Programa de capacitación para los prestadores de servicios de salud

Anexo en línea A. Recursos para facilitadores



## © Organización Mundial de la Salud 2024

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules/index.html>).

**Forma de cita propuesta.** Anexo en línea A. Recursos para facilitadores. En: Manejo clínico de las personas sobrevivientes de violación y de violencia de pareja en situaciones de emergencia: programa de capacitación para los prestadores de servicios de salud, guía para el facilitador [Clinical management of rape and intimate partner violence in emergencies: training curriculum for health workers, facilitator guide]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. <https://doi.org/10.2471/B09154>. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

**Catalogación (CIP).** Puede consultarse en <https://iris.who.int/>.

**Ventas, derechos y licencias.** Para comprar publicaciones de la OMS, véase <https://www.who.int/publications/book-orders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, consulte <https://www.who.int/es/copyright>.

**Materiales de terceros.** Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

**Notas de descargo generales.** Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Esta publicación hace parte del documento de la OMS titulado *Manejo clínico de las personas sobrevivientes de violación y de violencia de pareja en situaciones de emergencia: programa de capacitación para los prestadores de servicios de salud, guía para el facilitador*. Se pone a disposición del público con fines de transparencia e información.

# Índice

<b>Recurso 2.2a La culpa nos cubre: guion del facilitador</b>	<b>1</b>
Instrucciones para el facilitador	1
<b>Recurso 2.2b La culpa nos cubre: fichas de los personajes para los participantes</b>	<b>2</b>
<b>Recurso 5.1a La red de derivaciones (opcional): instrucciones para el facilitador</b>	<b>12</b>
Objetivo de aprendizaje del ejercicio	12
Materiales	12
Instrucciones para los facilitadores	12
Debatir con todo el grupo	12
<b>Recurso 5.1b La red de derivaciones: fichas de ayuda</b>	<b>13</b>
<b>Recurso 5.2 La repercusión de las políticas en la atención prestada: casos ejemplo 1-4</b>	<b>21</b>
Caso de ejemplo 1	21
Caso de ejemplo 2	22
Caso de ejemplo 3	23
Caso de ejemplo 4	24
<b>Recurso 5.3 Cuando las redes de derivación se desintegran: estudios de caso 1-3</b>	<b>25</b>
Estudio de caso 1. Enfermera de planificación familiar y salud reproductiva en un centro de salud de un pueblo de la provincia de Ituri (República Democrática del Congo)	25
Estudio de caso 2. Médico de urgencias en un equipo de respuesta rápida en Sindh (Pakistán)	27
Estudio de caso 3. Atención de maternidad en un campamento de migrantes de Oaxaca (México)	28
<b>Recurso 6.1a Representación de roles en torno a la detección de la violencia de pareja: demostración del facilitador</b>	<b>30</b>
<b>Recurso 6.1b Representación de roles en torno a la detección de la violencia de pareja: seis fichas (siete papeles)</b>	<b>31</b>
<b>Recurso 7.2 Situaciones hipotéticas para la práctica del modelo ANI(MA): situaciones hipotéticas 1-4</b>	<b>37</b>
Situación hipotética 1. Consulta de atención prenatal cuando se sospecha que hay violencia de pareja	37
Situación hipotética 2. Consulta para realizar un aborto tras una violación conyugal	37
Situación hipotética 3. Agresiones sexuales a un menor por parte de soldados	38
Situación hipotética 4. Adolescente con una ITS como consecuencia de relaciones sexuales bajo coerción con la promesa de matrimonio	38
<b>Recurso 8.1 Representación de roles para practicar el modelo (ANI)MA: situaciones hipotéticas 1-4</b>	<b>39</b>
Situación hipotética 1. Violencia de pareja que sufre una mujer casada con un hombre influyente durante el embarazo	39
Situación hipotética 2. Adolescente agredida por un agente de policía	39
Situación hipotética 3. Mujer de mayor edad sobreviviente de violencia doméstica con problemas de salud mental	40
Situación hipotética 4. Madre e hijo violados por soldados	40
<b>Recurso 9.2 Representación de roles sobre la anamnesis: situaciones hipotéticas 1-3</b>	<b>41</b>

Situación hipotética 1. Adolescente que ha sufrido abusos sexuales a manos de un pariente	41
Situación hipotética 2. Adulta sobreviviente de una agresión sexual	41
Situación hipotética 3. Abuso sexual de un niño	41
<b>Recurso 10.2a Documentar los resultados de la exploración: situaciones hipotéticas 1-3</b>	<b>42</b>
Situación hipotética 1. Mujer de 22 años sobreviviente de una agresión sexual que acude al hospital durante las seis horas siguientes al incidente	42
Situación hipotética 2. Niño de 12 años llevado al centro de salud por su madre tras múltiples agresiones sexuales por parte de soldados hace 2 días	42
Situación hipotética 3. Hombre gay/homosexual de 36 años que acude a la clínica para pedir PPE contra el VIH	42
<b>Recurso 11.1 Decisiones sobre el tratamiento de las agresiones sexuales: estudios de caso 1-4</b>	<b>43</b>
Estudio de caso 1. Mujer adulta sobreviviente, 36 horas	43
Estudio de caso 2. Chica adolescente sobreviviente, cuatro días	44
Estudio de caso 3. Chico adolescente sobreviviente, 70 horas	45
Estudio de caso 4. Mujer adulta sobreviviente, dos días	46
<b>Recurso 14.1 Formulario de observación y comentarios</b>	<b>47</b>
<b>Recurso 14.2 Notas para las situaciones hipotéticas de simulación clínica</b>	<b>49</b>
Situación hipotética 1. Violencia de pareja	49
Situación hipotética 2. Agresión sexual por parte de un único atacante	51
Situación hipotética 3. Agresión sexual de varios perpetradores a una sobreviviente que vive en un campamento de desplazados internos	53
Situación hipotética 4. Adolescente sobreviviente, riesgo elevado de contraer tétanos	55
Situación hipotética 5. Niño sobreviviente que conoce a su agresor	57

## Recurso 2.2a La culpa nos cubre: guion del facilitador

La sobreviviente es Maya. Tiene 35 años y estuvo casada durante 14 años. Tiene tres hijos de 3, 9 y 14 años. Llegaron hace poco al campamento de desplazados internos de Seguria después de que su esposo y su hijo murieron en el reciente terremoto y su casa quedó destruida. La madre de Maya y su suegro también han venido con ellos. Maya agradece el alojamiento, las raciones de comida que les proporcionan y la oportunidad de que su hijo menor reciba una buena atención. Tuvieron que amputarle la parte inferior de la pierna izquierda a raíz de las heridas causadas por el derrumbe de su casa. Con todo, es una situación muy difícil. Maya siempre está triste y cansada y no soporta que el pequeño pregunte cuándo va a poder ver a su padre o jugar con él. Además, nunca hay suficiente comida para los cuatro miembros de la familia.

Hace unas semanas, Maya fue a recoger las raciones de comida semanales. A su regreso, un hombre llamado Jorge la esperaba a las afueras de la zona de tiendas de campaña. Miró a Maya de arriba abajo, le guiñó un ojo y le dijo que si volvía a su tienda le daría una bolsa adicional de arroz. Maya lo ignoró y se apresuró a volver con su familia. A la semana siguiente, cuando volvía de la recogida de alimentos, Jorge estaba allí de nuevo. Se hurgaba los dientes con un cuchillo enorme y siguió a Maya hasta su tienda de campaña... sin decir nada. Se sentó fuera durante mucho tiempo mientras jugaba con el cuchillo.

Esa noche Maya fue a la tienda de Jorge. No quería más problemas. Jorge pidió a Maya que le practicara sexo oral, tras lo cual le dio una bolsa de arroz y algo de chocolate para los niños. Esta situación se prolongó varias semanas, pero los encuentros se volvieron más intimidatorios, y Maya se sentía cada vez más avergonzada. Una noche, cuando Maya llegó a la tienda de Jorge, encontró allí a otros tres hombres. La obligaron a mantener relaciones sexuales con todos ellos y se rieron cuando les suplicó que la dejaran marchar. La horroriza lo que Jorge y sus amigos podrían hacer ahora. ¿Y si uno de ellos tiene una enfermedad? Habla con sus amigos, su familia, los agentes de salud comunitarios, la policía del campamento y el establecimiento de salud.

### Instrucciones para el facilitador

Repase la historia de Maya con la persona que la interpretará a ella e informe a los demás voluntarios del papel que les corresponde.

- Después de leer la historia de Maya a todos los participantes, lea en voz alta la narración de las fichas de personajes que aparecen en las páginas a continuación. Tras decir cada una de las acciones de Maya, haga una pausa para que los demás personajes voluntarios a los que acude puedan leer su enunciado según el guion e intervenir.
- La persona que interpreta a Maya debe sentarse sin hablar hasta que se hayan leído todas las afirmaciones negativas y todos los voluntarios hayan cubierto a Maya con un chal o una manta tras leer el enunciado que se les asignó.
- Una vez que el último personaje haya colocado el chal sobre Maya, el facilitador pregunta: “Maya, ¿por qué fuiste a la tienda de Jorge en un principio? Deberías haber conservado tu honra”. Maya tendrá que responder con lenguaje no verbal intentando moverse, pero sin levantarse ni quitarse las mantas de encima.
- En la segunda ronda, los voluntarios que interpretan a los personajes a los que acude Maya leerán las afirmaciones de empoderamiento y, seguidamente, le quitarán un chal o manta de la cabeza a Maya. Cuando ya los hayan quitado todos, el facilitador preguntará: “Maya, ¿cómo te sientes ahora?”.

## Recurso 2.2b La culpa nos cubre: fichas de los personajes para los participantes

Imprima una copia de cada ficha de personaje y entréguelas a los participantes según el papel que interpreten.

### Amiga: Flora

Maya le cuenta a Flora, su mejor amiga, parte de lo que ha pasado, pero sin mencionar la agresión grupal. Cuenta que, a su parecer, no tenía más remedio que ir a ver a Jorge, pero ahora no sabe cómo poner fin a la situación, aunque tiene miedo y no quiere volver.

**Flora: Ay, sé lo duro que es, pero aquí todos hacemos lo posible por sobrevivir. Estoy segura de que contar con más comida ha sido maravilloso. Eres lo suficientemente fuerte para soportar esto.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Flora: Gracias por confiar en mí. Lamento que hayas tenido que pasar por esto después de todo lo que ha pasado. Solo intentabas mantener a salvo a tu familia. ¿Quieres que te acompañe a poner una denuncia?**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Madre de Maya: Cristina

Maya lleva aparte a su madre y le cuenta que la noche anterior la violaron. También le pide que cuide de los niños para poder ir al centro de salud. Le preocupa quedar embarazada o que uno de los hombres tenga el VIH.

**Cristina: ¡No vayas, Maya! Van a pensar que eres una desvergonzada que busca problemas, y a lo mejor nos echan de aquí. ¡Tranquilízate y ya está!**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Cristina: Maya, ¡te has esforzado tanto! Lo siento, no sabía que la comida extra venía de ahí. Por supuesto que cuidaré de los niños.**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Vecina de Maya

Otra mujer que se aloja en la zona de tiendas de campaña se acerca a Maya por la mañana al ir a coger agua del grifo.

**Vecina: Anoche te vi salir de la tienda detrás de un montón de hombres. Habremos perdido las casas, pero no tenemos que perder también la decencia. No deberías hacer cosas así aquí, donde viven nuestros hijos.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Vecina: Maya, no era mi intención, pero anoche te vi salir de la tienda de Jorge. Parecías muy disgustada. No hace falta que me cuentes lo que ha pasado, pero ¿puedo ayudarte de alguna manera?**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----



## Suegro: Norberto

Maya acude a su suegro, Norberto. Le cuenta que algunos de los hombres de la zona de tiendas de campaña la han amenazado. Tiene miedo de que intenten molestar a los niños, a Cristina o a él.

**Norberto: No calumnies a Jorge, Maya. Era uno de los mejores agricultores donde vivíamos. Sé que las cosas han sido difíciles para ti, pero estoy seguro de que has malinterpretado la situación.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Norberto: Me alegro de que me lo hayas contado. Haré todo lo que pueda para que te sientas segura. ¿Qué quieres que haga?**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Agente de salud comunitaria: Ana

El día después de la violación colectiva, una agente de salud comunitaria, Ana, realiza su visita habitual a la tienda de la familia de Maya. Se da cuenta de que Maya está mucho más callada y tensa que de costumbre. Cuando le pregunta si le pasa algo, Maya confiesa lo sucedido con los cuatro hombres.

**Ana: ¡Santo cielo! Estos hombres... de verdad que no son mejores que los niños. Al menos no te golpearon. Pero no se lo digas a nadie, podría arruinar tu reputación. Te puedo dar anticonceptivos de emergencia.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Ana: Gracias por decírmelo, Maya. No debería haber ocurrido jamás. No fue culpa tuya. Que te agredan así es ilegal y también va en contra de los códigos de conducta del campamento. Sé que hay un centro especial para mujeres que han sobrevivido a esas cosas. Allí pueden darte medicación para evitar que quedes embarazada y proporcionarte otros cuidados. ¿Quieres que te diga cómo llegar? Mientras tanto, ¿te duele algo o hay algo que te preocupe sobre tu salud en particular?**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Líder religioso

Tras noches sin dormir, desesperada, Maya acude al líder religioso, le confiesa lo sucedido y le pregunta si irá al infierno por el pecado mortal *[modifíquese según el contexto religioso en el que tenga lugar la capacitación]*.

**Líder religioso: Maya, las relaciones sexuales fuera del matrimonio son, en efecto, pecaminosas. Si quieres la absolución, primero tienes que hacer penitencia. Y, de aquí en adelante, reflexiona más a fondo sobre las señales que envías a los hombres.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Líder religioso: Dios no aprueba que un ser humano haga daño a otro. Son estos hombres los que han pecado, no tú. ¿Oramos juntos para que sanes y tengas la fuerza necesaria para seguir adelante? También me gustaría hablar de la importancia de tratar a las mujeres con respeto en mi próximo sermón. ¿Te parece bien? No mencionarías tu nombre ni este incidente en concreto.**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Agente de policía del campamento

Otros residentes oyeron ruidos de forcejeo dentro de la tienda de Jorge y llamaron a la policía del campamento. Cuando llegaron los agentes, todo estaba tranquilo. Utilizaron el megáfono para hacer salir a todo el mundo de sus tiendas, aunque ya estaba muy entrada la noche.

**Agente de policía: ¿Acaso no saben cuán ocupados estamos? No sé quién ha denunciado una pelea, pero si siguen dando falsas alarmas, no volveremos a venir.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

La policía del campamento va de puerta en puerta en silencio hasta llegar a la tienda de Maya.

**Agente de policía: Alguien ha dado aviso de ruidos de forcejeo o agresión. Hemos venido a comprobar que todo el mundo esté sano y salvo. ¿Hay alguien de su familia que necesite nuestra ayuda?**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Trabajador social

Una semana después de la violación colectiva, el hijo de Maya trae a casa un folleto del colegio. El folleto se le entregó a todo el alumnado y explica los numerosos recursos disponibles en el campamento. Maya se da cuenta de que incluye un número de teléfono para denunciar agresiones sexuales. Cuando hace la llamada, un trabajador social contesta.

**Trabajador social: Ojalá se hubiera puesto en contacto con nosotros antes. No podemos hacer gran cosa una semana después de la agresión.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Trabajador social: Puedo darle información sobre las opciones que tiene, Maya. Sin embargo, lo mejor es no tomar decisiones trascendentales en un momento de crisis. Dígame qué le sería de más ayuda ahora y luego podemos analizar unas cuantas opciones para que decida lo que prefiere hacer.**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Abogada

Maya sigue la recomendación del trabajador social y acude a la oficina de asistencia jurídica. Una abogada escucha su historia, le hace algunas preguntas y responde.

**Abogada: Este tipo de casos son muy difíciles. No hay pruebas y será la palabra de usted contra la de ellos. Voy a necesitar algunos testigos que corroboren que dice la verdad sobre estos hombres que la obligaron a tener relaciones sexuales. Además, entró en la tienda por voluntad propia.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Abogada: Nadie merece ese trato, Maya. Quiero que sepa que tomar acciones legales puede ser un proceso largo y difícil, pero tiene varias opciones. Para empezar, piense si desea solicitar una orden de alejamiento temporal. Eso podría causar que se trasladara a aquellos hombres a una zona lejana del campamento o que usted y sus hijos queden más protegidos, aunque no hayamos podido llevar la violación ante un tribunal. Puedo ayudarla con este proceso.**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

## Médico

Tras cinco días en los que Maya no ha podido dormir más de una o dos horas y todavía tiene mucho dolor en la zona pélvica, acude al centro de salud local. Un médico le pregunta la razón de la visita, y Maya rompe a llorar antes de contar que cuatro hombres la agredieron hace cinco días.

**Médico: Cálmese, no llore. No puede darme la información que necesito si está exaltada. Debería haber venido antes. No puedo darle anticonceptivos de emergencia ni prevenir el VIH cuando ha pasado tanto tiempo.**

[Después de leer la afirmación, avance y cubra a Maya con una manta]

----- DOBLAR AQUÍ -----

[Segunda parte: declaración empoderante]

**Médico: Maya, siento mucho que le haya pasado esto. No es culpa suya. La llevaremos a un lugar más privado para que se sienta más cómoda; le pediré a uno de los auxiliares que le traiga un té. Me gustaría proporcionarle la mejor atención posible. Será de gran ayuda que me cuente todo lo que pueda sobre lo que le preocupa y los síntomas que tenga.**

[Después de leer la declaración, avance y retire una manta]

----- RECORTAR AQUÍ -----

# Recurso 5.1a La red de derivaciones (opcional): instrucciones para el facilitador

## Objetivo de aprendizaje del ejercicio

- Entender que la falta de coordinación puede hacer que las remisiones sean muy engorrosas y provocar que las personas sobrevivientes revivan el evento traumático.

## Materiales

- Recurso 5.1b. La red de derivaciones: fichas de ayuda (véase más abajo)
- Una madeja de hilo (o lana o cuerda) de color

## Instrucciones para los facilitadores

- Se necesitan ocho voluntarios. *Consejo:* Si el grupo es muy grande, puede dividirse en dos.
- Pida a siete voluntarios que pasen al frente y formen un círculo. Pida al octavo voluntario que se sitúe en el centro a fin de representar el papel de Rose, una sobreviviente de violencia. Pida a los demás participantes que se sitúen fuera del círculo, observen la situación y se preparen para compartir sus reflexiones cuando termine.
- Entregue a cada voluntario del círculo una ficha de personaje con instrucciones. *Consejo:* Baraje las fichas antes de repartirlas. Entregue a Rose la ficha de ayuda que expone su situación y una madeja de hilo de color.
- Lea el historial de Rose al grupo: Rose es una mujer de 28 años que sufre maltrato físico y abusos sexuales por parte de su esposo desde hace 18 meses. Como no sabe qué hacer, primero pide ayuda a su hermana.
- Pida a Rose que interprete su personaje y se acerque a su hermana. Dígale a Rose que le dé el extremo del hilo a su hermana para que lo sujete; hecho esto, pídale que se lleve la madeja con ella y la vaya desenrollando a medida que se desplace.
- Pida a la hermana que represente su respuesta a Rose según las instrucciones de la ficha de ayuda y que tome el extremo del hilo. A continuación, todos los personajes a los que Rose visita deben representar el papel que les corresponde tal y como indica su ficha. Rose entrega el hilo a todas las personas con las que habla. Seguidamente, desenrolla más la madeja cuando pasa a la siguiente persona.
- Al final del ejercicio, Rose ha vuelto a contar su historia a muchas personas y se encuentra en medio de una maraña de hilo.

## Debatir con todo el grupo

- Pregunte a los observadores: ¿qué destacarían de la experiencia de Rose?
- Pregunte a Rose cómo se sintió al repetir su historia tantas veces.
- Pregunte a los que interpretaron a los demás personajes: ¿sintieron que podían ayudar a Rose?
- Pregunte a todo el grupo:
  - » ¿Es realista esta situación? ¿Es esto lo que ocurre en su entorno?
  - » ¿Qué se podría haber hecho para evitar esta maraña?



## Recurso 5.1b La red de derivaciones: fichas de ayuda

Las páginas siguientes deben imprimirse en formato A4 (o equivalente) a tamaño completo. Al doblarlas por la mitad, Rose puede ver el nombre de la persona o del organismo de servicios, mientras que las indicaciones para hablar quedarán de cara a las demás personas que interpretan un papel.

Los nombres en letras grandes aparecen al revés deliberadamente; una vez se plieguen las páginas, se mostrarán al derecho.

ROSE

----- DOBLAR AQUÍ -----

**Usted es Rose, una mujer de 28 años que sufre maltrato físico y abusos sexuales por parte de su esposo desde hace 18 meses. Desde que estalló la guerra, hace seis meses, la situación ha empeorado mucho. Han pasado un par de semanas desde la última paliza fuerte, pero está preocupada porque ha sufrido dolor pélvico y ha tenido manchados frecuentes, así como una secreción verdosa. Finalmente acude a su hermana en busca de consejo.**

----- RECORTAR AQUÍ -----

# Hermana

— DOBLAR AQUÍ —

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela a pedir consejo a la persona más anciana de la comunidad o al líder religioso.**

— RECORTAR AQUÍ —

# Líder comunitario religioso

----- DOBLAR AQUÍ -----

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela al espacio seguro para mujeres y niñas que se ha creado en el pueblo.**

----- RECORTAR AQUÍ -----

# Espacio para mujeres núm. 1

— DOBLAR AQUÍ —

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela a la policía  
para que interponga una denuncia.**

— RECORTAR AQUÍ —

# Policía

----- DOBLAR AQUÍ -----

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela al médico.  
Explique que sin informes médicos oficiales de las heridas,  
la policía no puede hacer nada.**

----- RECORTAR AQUÍ -----

# Médico o centro de salud núm. 1

DOBLAR AQUÍ

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela a la ONG de mujeres. Explique que puede tratar su infección de transmisión sexual, pero que en el centro de salud se han agotado los suministros y no dispone de medicamentos de profilaxis postexposición para darle.**

RECORTAR AQUÍ

# ONG de mujeres

----- DOBLAR AQUÍ -----

**Escuche a Rose, hable con ella y luego envíela a hablar con la enfermera o centro de salud núm. 2. Explique que, debido a la situación en materia de seguridad, ha sido necesario suspender los servicios, pero que existe un centro de atención integral a la violencia de género en el hospital local.**

----- RECORTAR AQUÍ -----

# Enfermera o centro de salud núm. 2

— DOBLAR AQUÍ —

**Escuche a Rose, hable con ella y recurra al modelo ANI(MA) para prestar primeros auxilios psicológicos y ofrecer opciones de planificación de la seguridad.**

— RECORTAR AQUÍ —



# Recurso 5.2 La repercusión de las políticas en la atención prestada: casos ejemplo 1-4

## Caso de ejemplo 1

### Instrucciones

1. Lea el siguiente caso de ejemplo.
2. Designe a una persona del grupo para que se encargue de tomar notas y para hacer las veces de portador ante todo el grupo.
3. Discutan y respondan a las preguntas de esta hoja.

### Caso de ejemplo

Una madre lleva a su hijo de 6 años al centro de salud tras enterarse de que un pariente lo ha violado. Quiere que lo atiendan, pero no quiere que se denuncie el caso a la policía.

### Preguntas de debate

- A. ¿Qué requisitos legales o normativos debe comunicar a sus pacientes durante el asesoramiento con consentimiento informado?

---

---

---

---

- B. ¿Qué informes y derivaciones (de haberlos) debe proporcionar obligatoriamente?

---

---

---

---

- C. Supongamos que este caso se produjo en un momento de crisis (por ejemplo, actividades de insurgencia han provocado que varias carreteras importantes no sean seguras para viajar). ¿Qué servicios de derivación esenciales tendrá que seguir ofreciendo a los pacientes? ¿Cómo lo hará?

---

---

---

---

## Caso de ejemplo 2

### Instrucciones

1. Lea el siguiente caso de ejemplo.
2. Designe a una persona del grupo para que se encargue de tomar notas y para hacer las veces de portador ante todo el grupo.
3. Discutan y respondan a las preguntas de esta hoja.

### Caso de ejemplo

Una mujer de 24 años, sobreviviente de una violación, acude sola al centro de salud. Conoce al hombre que la agredió y quiere presentar cargos.

### Preguntas de debate

- A. ¿Qué requisitos legales o normativos debe comunicar a su paciente durante el asesoramiento con consentimiento informado?

---

---

---

---

- B. ¿Qué informes y derivaciones (de haberlos) debe proporcionar obligatoriamente?

---

---

---

---

- C. Supongamos que este caso se produjo en un momento de crisis (por ejemplo, actividades de insurgencia han provocado que varias carreteras importantes no sean seguras para viajar). ¿Qué servicios de derivación esenciales tendrá que seguir ofreciendo a los pacientes? ¿Cómo lo hará?

---

---

---

---

## Caso de ejemplo 3

### Instrucciones

1. Lea el siguiente caso de ejemplo.
2. Designe a una persona del grupo para que se encargue de tomar notas y para hacer las veces de portador ante todo el grupo.
3. Discutan y respondan a las preguntas de esta hoja.

### Caso de ejemplo

Una mujer de 41 años, sobreviviente de una violación, acude al centro de salud con su esposo. No quiere que el caso se ponga en conocimiento de la policía.

### Preguntas de debate

- A. ¿Qué requisitos legales o normativos debe comunicar a sus pacientes durante el asesoramiento con consentimiento informado?

---

---

---

---

- B. ¿Qué informes y derivaciones (de haberlos) debe proporcionar obligatoriamente?

---

---

---

---

- C. Supongamos que este caso se produjo en un momento de crisis (por ejemplo, actividades de insurgencia han provocado que varias carreteras importantes no sean seguras para viajar). ¿Qué servicios de derivación esenciales tendrá que seguir ofreciendo a los pacientes? ¿Cómo lo hará?

---

---

---

---

## Caso de ejemplo 4

### Instrucciones

1. Lea el siguiente caso de ejemplo.
2. Designe a una persona del grupo para que se encargue de tomar notas y para hacer las veces de portador ante todo el grupo.
3. Discutan y respondan a las preguntas de esta hoja.

### Caso de ejemplo

Una chica de 17 años acude sola al centro de salud tras ser agredida sexualmente por su esposo, que es mucho mayor que ella. Quiere saber si la policía puede protegerla sin que él termine en la cárcel.

### Preguntas de debate

- A. ¿Qué requisitos legales o normativos debe comunicar a su paciente durante el asesoramiento con consentimiento informado?

---

---

---

---

- B. ¿Qué informes y derivaciones (de haberlos) debe proporcionar obligatoriamente?

---

---

---

---

- C. Supongamos que este caso se produjo en un momento de crisis (por ejemplo, actividades de insurgencia han provocado que varias carreteras importantes no sean seguras para viajar). ¿Qué servicios de derivación esenciales tendrá que seguir ofreciendo a los pacientes? ¿Cómo lo hará?

---

---

---

---

## Recurso 5.3 Cuando las redes de derivación se desintegran: estudios de caso 1-3

### Estudio de caso 1. Enfermera de planificación familiar y salud reproductiva en un centro de salud de un pueblo de la provincia de Ituri (República Democrática del Congo)

El trabajo se ha vuelto más y más difícil a lo largo de los últimos cinco años, pero ha sido casi imposible atender bien a los pacientes en los últimos cinco meses, desde que se recrudecieron los ataques de las milicias y la violencia entre dos facciones enfrentadas: la Coalición de los Demócratas Congoleños (CODECO) y la Milicia del Zaire.

Dzema es una enfermera que trabaja en el centro de salud de Blukwa Mbi, en la provincia de Ituri (República Democrática del Congo). Como la mayoría de sus pacientes, procede de una de las muchas comunidades lendu de la zona. Su hospital de derivación habitual está a solo 15 km, en la ciudad de Drodro, un territorio que en su mayoría controlan los hema. El temor a sufrir ataques en la carretera, así como a los malos tratos o la violencia en Drodro si se descubre que son lendu, hace que los pacientes de Dzema no quieran atravesar las fronteras de los territorios. La propia Dzema perdió a tres parientes a manos de la milicia en un ataque el mes pasado y tiene pesadillas sobre el incidente.

Hoy Dzema ha recibido la llamada de un compañero de profesión: Daniel. La paciente es una mujer de 23 años que presenta graves lesiones que sugieren una paliza. Lleva la ropa rota y tiene una hemorragia; la sangre ha empapado la parte de atrás de su *kitenge*. La paciente no quiere hablar, pero la persona que la acompaña (una mujer mayor) dice que la violaron en la carretera cuando se dirigían a casa desde el mercado. Daniel pensó que la paciente preferiría que la atendiera una mujer, y no sabe cómo se las van a arreglar, ya que las heridas de la paciente parecen ser demasiado graves como para tratarlas con los recursos de los que dispone el centro de salud.

Dzema está de acuerdo y le dice a Daniel que deberían ayudar a la paciente a llegar al Hospital Drodro, donde trabaja una doctora con formación en tratamiento clínico de casos de violación. Dzema sabe también de la existencia de una ONG que coordina grupos de apoyo para sobrevivientes de violencia sexual en la ciudad. Le dice a Daniel que ella se encargará de dar asistencia de primera línea a la paciente. Mientras tanto, le pregunta si le importaría ponerse en contacto con el grupo local de mujeres y ver si pueden ayudarlo a organizar el acompañamiento y el transporte.

Dzema entra en la sala de reconocimiento, se presenta y empieza a prestar asistencia de primera línea siguiendo el protocolo ANIMA. Observa que la paciente está mareada y tiene frío. Dzema también deduce que el atacante la agredió con una azada además de con el pene. Dzema explica que le preocupa el volumen de la hemorragia y pide permiso a la paciente para examinarla y encontrar el origen de la sangre del *kitenge*. Ella se estremece y retrocede. Dzema hace una pausa y vuelve a explicar lo que le inquieta. Para empezar, solo echará un ojo bajo el *kitenge* y verá lo que quede a la vista. Le dice a la paciente que puede levantar la mano en cualquier momento y Dzema dejará de examinarla inmediatamente. Tras esto, la paciente asiente y comienza a desanudarse la falda.

Dzema encuentra una hemorragia vaginal abundante y sospecha que hay un desgarro interno. Informa a la paciente y solicita su consentimiento. Tras recibir el consentimiento, coloca un taponamiento con presión para ayudar a frenar la hemorragia. También tumba a la paciente con las piernas en alto y la cubre con sábanas quirúrgicas. Hecho esto, Dzema comienza a explicar la gravedad de las lesiones y la importancia de llegar a un hospital con servicios integrales que proporcione opciones de cuidados especializados. También comenta que no dispone de la medicación necesaria para prevenir infecciones como el VIH.

Al principio, la paciente y su acompañante se niegan categóricamente a desplazarse a Drodro. Dzema prosigue la explicación de las limitaciones de la atención que podrá prestar, pero asegura a las mujeres que son ellas las que deciden. Tratará las lesiones y dará antibióticos a la paciente para que las heridas abiertas no se infecten. También puede facilitar medicación que evitará un embarazo a raíz de la agresión. Por otra parte, reitera que las lesiones internas parecen ser considerables y que sería bueno que las examinara y tratara un médico especialista. Razona que no quiere que la mujer tenga que someterse a dos exploraciones clínicas, algo que podría ser necesario si Dzema llevara una a cabo y luego determinara que hace falta un tratamiento más complejo del que ella puede proporcionar. Asimismo, quiere que la paciente reciba medicación para prevenir el VIH, pero no dispone de esta ahora mismo. Dzema también le dice a la paciente que su compañero —el hombre con el que hablaron al principio— está buscando opciones de transporte seguro para llegar al hospital si se deciden a acudir.

Entonces llaman a la puerta. Dzema menciona que probablemente sea su compañero y, tras obtener el permiso de la paciente, abre la puerta, ve que es Daniel y lo invita a pasar. Daniel saluda a las tres mujeres y le dice a la paciente que le alegra que haya venido a pedir ayuda. Les cuenta que, si bien no ha compartido ningún dato específico sobre su caso, llamó por teléfono

a un grupo de mujeres que suele ayudar a organizar el transporte de las pacientes, y que le confirmaron que tenían un coche y un conductor de la comunidad dispuesto a hacer el viaje a Drodro. Daniel asegura a la paciente que se trata de un voluntario de transporte especial de emergencia que ha recibido formación para proteger el anonimato de los pasajeros y que no hará preguntas.

La paciente y su acompañante se miran y parecen llegar a un acuerdo sin mediar palabra. La paciente levanta la cara hacia el techo y cierra los ojos. Su compañera dice que no van a volver a tomar ese camino y que el personal sanitario debería limitarse a hacer lo posible por ayudar a su joven amiga en este lugar. Daniel empieza a debatir, pero Dzema lo interrumpe, le agradece la información y le pide que se marche para tener intimidad. Le dice que le avisará si cambian de opinión.

Dzema está muy triste, pero respeta la decisión de la paciente. Continúa con la asistencia de primera línea —solicita el pleno consentimiento informado, lleva a cabo una exploración clínica exhaustiva, trata y documenta las diversas lesiones— y agradece poder ofrecer anestesia local a la paciente antes de realizar un tacto vaginal. Dzema cura los desgarros vaginales (entre ellos, un desgarro del cuello uterino) y así consigue detener la hemorragia. Facilita a la paciente analgésicos orales para el tratamiento del dolor generalizado y anticonceptivos de emergencia; además, la anima a volver para las revisiones que establecen los protocolos locales. Por último, Dzema proporciona a las mujeres un teléfono de asistencia nacional y les explica que pueden recurrir a él en cualquier momento para recibir apoyo e información de manera confidencial.

## Estudio de caso 2. Médico de urgencias en un equipo de respuesta rápida en Sindh (Pakistán)

Tras el desastre que supuso la rotura de los muros de contención del lago Manchar (Pakistán) durante la estación de los monzones de 2022, se envió a un equipo móvil de respuesta en embarcaciones para proporcionar tratamiento médico a los sobrevivientes del pueblo de Bhiria, que había quedado incomunicada. Kamal trabaja como médico en el equipo. Han limpiado el barro de la planta superior del puesto sanitario y han creado tres espacios de reconocimiento y tratamiento. Se perdieron prácticamente todos los suministros y medicamentos del puesto sanitario. Agradece mucho haber llevado consigo lotes de suministros y productos básicos.

Ha pasado la mayor parte del día viendo pacientes y tratando enfermedades corrientes y complicaciones de heridas, como infecciones respiratorias de vías altas, abscesos, fracturas y disentería bacteriana. Las historias que le cuentan sus pacientes sobre lo ocurrido la semana anterior son horribles, y Kamal está muy cansado. Mientras limpia la mesa y espera a que la enfermera traiga al siguiente paciente, la cortina se corre y entra la enfermera con una mujer de mediana edad. Tiene un aspecto desaliñado y, como casi todas las personas a las que ha visto, lleva la ropa mojada y cubierta de barro. Kamal cree que tiene unos 60 años. No la acompaña nadie, lo que sorprende un poco a Kamal, sobre todo porque lleva un *niqab* (una túnica que la cubre completamente de pies a cabeza, de modo que solo se le ven los ojos). La mujer duda, pero se acerca a la mesa de reconocimiento cuando Kamal la invita a hacerlo. Se da cuenta de que se mueve con rigidez y se sujeta las costillas con el brazo derecho. Kamal mira a la enfermera, que opina que la mujer no dirá gran cosa. Se sospecha que se ha roto las costillas. Tiene el pulso y la frecuencia respiratoria acelerados. Su presión arterial está dentro de los límites normales. No tiene fiebre.

Kamal da las gracias a la enfermera, quien se marcha, y se vuelve hacia su paciente. Con sus aptitudes de escucha activa, Kamal empieza a averiguar el motivo por el que la mujer ha acudido a consulta. Ella habla muy poco, casi siempre asintiendo con la cabeza o señalando con el dedo; cuando dice algo, lo hace susurrando. Poco a poco, Kamal recibe su consentimiento para realizar la exploración clínica. Así descubre una marca de contusión alrededor de la garganta de la mujer y lo que casi con toda seguridad son dos costillas rotas a su lado derecho. Kamal pregunta con delicadeza si todo va bien en casa. La mujer se limita a sacudir la cabeza.

Kamal se vale de su capacitación para indagar más y la mujer afirma que su esposo la estranguló y le dio un puñetazo en el costado. Confiesa que la golpea a menudo y explica a Kamal que normalmente no es tan grave; sabe que está muy disgustado por la pérdida de sus cosechas y de casi todo su ganado, y tiene miedo de volver a casa. En el pasado, cuando las cosas se ponían especialmente feas, la mujer se marchaba unos días a casa de su hermana en Dadu, pero ahora no hay forma de llegar hasta allí.

Kamal utiliza el modelo ANIMA para proporcionar asistencia de primera línea. Le cura las heridas y le da algunos consejos sobre cómo cuidarse la garganta y la voz hasta que vuelvan a la normalidad. Le dice a la mujer que nadie se merece ese trato y que él también está preocupado por la seguridad de ella. Sin embargo, Kamal no sabe qué hacer. Antes, si trataba a una sobreviviente de violencia de pareja con este indicio de riesgo de muerte, la habría derivado al centro de acogida de mujeres de Dadu, o incluso a la policía local si ella estaba dispuesta a acudir allí. Sin embargo, sabe que la policía no tendrá capacidad para ocuparse de este caso con todo lo que está pasando.

Decide ofrecer a la mujer ayuda para elaborar un plan de seguridad. Ella vacila. Kamal la tranquiliza: “No se preocupe, es su decisión. Yo estaré aquí los próximos cinco días. ¿Está dispuesta a volver dentro de dos días? Veré cómo evolucionan sus cuerdas vocales y podremos seguir hablando de las opciones que hay para ayudarla a sentirse más segura”. Kamal también pregunta a la mujer si tiene hijos adultos con los que pueda quedarse una o dos noches. Le propone que se ofrezca a ayudar con los nietos mientras los adultos se ocupan de limpiar los vestigios de la inundación. A ella le gusta la idea y dice que va a meditarla. Da las gracias a Kamal y le dice que intentará volver a la consulta.

## Estudio de caso 3. Atención de maternidad en un campamento de migrantes de Oaxaca (México)

Leticia es una partera que atiende a mujeres migrantes que hacen una parada en San Pedro Tapanatepec, en Oaxaca (México), durante su viaje para intentar entrar en los Estados Unidos. Trabaja por turnos fijos en el servicio de maternidad del hospital y forma parte de un equipo de voluntarios que proporciona atención prenatal a las migrantes donde estas acampan... y a menudo también servicios de partería, aunque ella y sus compañeros intentan animar a las migrantes a acudir al hospital si van a dar a luz.

Muchas de las pacientes que Leticia atiende en el campamento han viajado durante semanas o incluso meses. Para llegar al norte desde América del Sur, han realizado largos viajes que incluyen andar a pie durante muchos días a través de distantes tramos de selva. Para cuando llegan a la furgoneta de Leticia, muchas mujeres simplemente quieren confirmar que el bebé que llevan en el vientre sigue vivo. Muchas otras quieren saber si han quedado embarazadas como consecuencia de una agresión sexual. Leticia sabe que lo único que puede hacer es dar lo mejor de sí para ayudar a estas mujeres, ya que la mayoría continuará su viaje hacia el norte en cuestión de días y no volverá a verlas. Proporciona atención prenatal básica, trata las ITS cuando está indicado, siempre tiene una sonrisa amable y agua potable limpia para las pacientes y hace todo lo posible por animar a las que están a punto de dar a luz a quedarse en Oaxaca hasta después del parto, dándoles información sobre los centros de maternidad de la zona. Se ha acostumbrado a las historias de violaciones y agresiones sexuales; siempre que puede, ofrece consuelo y oraciones.

Hoy el día empieza como todos los demás en los que sale al campamento. A última hora de la mañana, se dispone a hacer una pausa para comer algo cuando ve que una familia se acerca a la furgoneta. Al principio, Leticia da por hecho que la madre está embarazada. La mujer viene acompañada de dos niños pequeños y una niña de unos 13 o 14 años. Sin embargo, pronto se da cuenta de que su suposición era errónea cuando la madre pregunta si ella y su hija, Juana, pueden hablar con Leticia en privado. Leticia invita a los más pequeños a esperar en los asientos delanteros y guía a Juana y a su madre hasta la colchoneta que utiliza para las consultas y exploraciones en la parte trasera de la furgoneta.

La madre de Juana le cuenta a Leticia que llevan dos meses viajando. Dejaron su hogar en Venezuela y tomaron la ruta que atravesaba la región del Darién para llegar a América Central. Consiguieron billetes de autobús en caravanas organizadas por los Gobiernos de Panamá y Costa Rica, y ahora están a la espera de partir hacia los Estados Unidos. Han guardado la mayoría de sus ahorros para esta etapa del viaje, de modo que tengan garantizado el pasaje en un camión contenedor. Están esperando al *coyote* que consiguió llevar al tío de Juana al otro lado de la frontera y ha llegado a sus oídos que volverá un día de estos para llevarse a otro grupo.

A continuación, menciona a Leticia que está muy preocupada por Juana y que no sabe qué hacer. Cuando estaban en la selva, un grupo de hombres abordó a la familia. Los hombres la violaron a ella y a Juana. Cuando Leticia muestra preocupación por su bienestar, la mujer se encoge de hombros e insiste en que está bien y en que se había entregado a los atacantes con la esperanza de proteger a sus hijos. “Pero no funcionó”.

Juana no ha hablado desde la agresión, hace cinco semanas. Sus heridas parecen haberse curado, pero tiene pesadillas y se despierta gritando. Durante todo el relato de su madre, Juana permanece sentada sin mostrar ninguna emoción ni reacción. La madre de Juana dice que espera conseguirle ayuda adecuada una vez que lleguen a los Estados Unidos, pero por ahora está muy preocupada porque el *coyote* les ha advertido que los echarán del camión y los dejarán atrás si los niños no permanecen en silencio. También se ha dado cuenta de que Juana no ha tenido la regla este mes y le inquieta que pueda haber quedado embarazada. La madre de Juana quiere saber si Leticia tiene alguna medicina que la ayude con las pesadillas.

Leticia sabe que este caso es más complejo que los de las pacientes que suele ver, incluso que los de otras mujeres a las que ha atendido y que han sobrevivido a violaciones durante su viaje. Juana es joven y no cabe duda de que sufre un grave malestar psíquico. Una prueba rápida de embarazo confirma que, en efecto, está embarazada. Sin embargo, dado el momento en el que se produjo la agresión, Juana aún se encuentra en el primer trimestre de la gestación y puede recurrir a los servicios de aborto en Oaxaca si así lo decide. No puede decirse lo mismo de todos los estados de México, y Leticia sabe que tampoco será el caso en Texas si se obra el milagro y la familia consigue llegar allí.

Leticia decide poner un cartel que anuncia que las consultas se reanudarán a las 14:00 y se prepara para pasar más tiempo con Juana y su madre. Sigue apoyándose en su formación en materia de asistencia de primera línea en casos de violencia sexual para ofrecer opciones a Juana y a su madre, y procura hablar siempre con Juana aunque no responda. Leticia explica sus muchas preocupaciones y la importancia de que Juana reciba atención especializada. Les cuenta sobre las modalidades de asistencia para el aborto y atención psicológica que ofrece el hospital general. Sin embargo, la madre de Juana dice que no puede salir del campamento por si aparece el *coyote*. ¿Qué pasaría si perdieran la ocasión de conseguir un puesto?

Entonces Leticia recuerda que Médicos Sin Fronteras (MSF) se instaló hace poco en las inmediaciones. Pregunta si la madre de Juana estaría dispuesta al menos a ir a ver al equipo de MSF y a que ellos le expliquen las opciones asistenciales. Leticia hace hincapié en que la mujer puede estar atenta a la llegada del *coyote* y también conseguir que su hija reciba atención médica.



Leticia se ofrece a llevar a toda la familia a la clínica de MSF y a ayudarles con el registro para que no tengan que contar su historia por segunda vez.

Por fin, la madre de Juana accede y Leticia las lleva en coche hasta la clínica de MSF, que queda cerca. Las ayuda a registrarse y facilita al personal la historia clínica de su consulta con Juana y los resultados de la prueba de embarazo.

La semana siguiente, Leticia se dispone a pasar otro día atendiendo a pacientes de forma voluntaria. La madre de Juana se acerca a la furgoneta y le agradece todo lo que ha hecho. Le cuenta que Juana está ahora en un grupo de terapia especial con otros jóvenes que han sufrido violencia extrema y que el *coyote* aún no ha aparecido, por lo que Juana seguirá recibiendo atención de MSF hasta que la familia continúe su camino.

# Recurso 6.1a Representación de roles en torno a la detección de la violencia de pareja: demostración del facilitador

**Informe a los participantes que el facilitador A desempeñará el papel de profesional sanitario y el facilitador B interpretará a un paciente.**

**Prepare el contexto:** El profesional sanitario está ubicado en un centro de respuesta a emergencias tras un terremoto. La mayoría de sus pacientes han necesitado primeros auxilios básicos, hospitalización por lesiones por aplastamiento y tratamiento de la deshidratación. Al terminar de vendar unas excoriaciones de consideración, alza la vista para recibir al siguiente paciente. Frente a su puesto hay una familia completa. El padre y los dos niños pequeños no tienen heridas apreciables. Sin embargo, la madre presenta un gran hematoma en el lado derecho de la cara, parece haberse roto la nariz y tiene un corte en el pómulo derecho que sangra abundantemente. Mientras el profesional sanitario los observa, su esposo la empuja con fuerza hacia él y dice: “Dele unos puntos rápido, por favor. Quiero conseguir un buen sitio para las camas”. El trabajador aconseja al padre que se dirija al puesto de recepción para inscribirse en el refugio de emergencia y que les asignen camas. También le indica que se lleve a los niños consigo, ya que los trabajadores les buscarán una bebida caliente.

**Profesional sanitario (facilitador A):** Preséntese, pregunte a la paciente cómo se llama y pídale su consentimiento para colocarle un vendaje compresivo en la mejilla con la intención de disminuir el sangrado. Cuando la mujer se ponga una gasa en la herida, inicie los pasos de la indagación clínica. Tiene la sospecha de que las lesiones pueden ser fruto de la violencia de pareja, ya que encuentra algunos hematomas curados en parte y también por el comportamiento del esposo hace unos momentos.

**Paciente (facilitador B):** Usted está temblando y al principio le cuesta hablar. El dolor es muy intenso y hace que concentrarse le sea difícil. Una vez que el profesional sanitario ha conseguido que se siente, le ha vendado la cara y su esposo e hijos no están cerca, empieza a relajarse y a responder las preguntas. Revelará que su esposo le pegó y le partió la mejilla cuando descubrió que no había conseguido rescatar nada de la casa. También admitirá que grita mucho y que le gusta que las cosas se hagan de una determinada manera. Le preocupa que alce la voz y monte una escena en el refugio si no le gusta cómo se hacen las cosas. No va a contar nada más.

**Historia:** Cuando empezaron los temblores de tierra, agarró a los niños y salió corriendo de la casa. Su esposo estaba en el trabajo. Aunque usted ha oído que solo duró un minuto, le pareció una eternidad. Para cuando cesaron los temblores y se levantó de donde estaba agazapada en la calle con sus hijos, todo el edificio en el que vivía había quedado reducido a escombros. Tenía miedo de encontrar a su esposo, así que permaneció allí mucho tiempo. Al final, su esposo vino a buscarla. Los equipos de emergencia salieron a la calle para dar instrucciones a todo el mundo sobre dónde encontrar refugio e informar que la ciudad estaba en proceso de crear centros de servicios en el edificio de administración pública y en el estadio. Su esposo le preguntó dónde estaban los objetos que había rescatado de la casa; cuando le dijo que solo tuvo tiempo para sacar a los niños, montó en cólera.

Aunque esta es la peor herida que le ha provocado su esposo, las palizas no son nada nuevo, él es una persona muy controladora. Tiene mal genio y llega incluso a gritar y amenazar a los comerciantes si siente que le faltan al respeto.

**Detenga la representación una vez que se revele la violencia de pareja. Invite a los participantes a compartir sus reflexiones sobre lo que el profesional sanitario hizo bien y lo que podría mejorarse.**

## Recurso 6.1b Representación de roles en torno a la detección de la violencia de pareja: seis fichas (siete papeles)

Distribuya entre los participantes que representan el papel de sobreviviente

### Ficha de ayuda: Sobreviviente adulto 1, mujer de 30 años

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer de 30 años que tiene dos hijas (de 7 y 5 años) y vivimos en Katmandú (Nepal). He acudido a la clínica de obstetricia/ginecología porque estoy embarazada de nuevo. Es mi quinto embarazo en los últimos ocho años. Ya he tenido un aborto espontáneo. Y me sometí a un aborto inducido el año pasado. Hace tres meses que no tengo la menstruación y estoy constantemente cansada y con náuseas. Hace dos días me desmayé, así que me preocupa estar embarazada. No quiero un tercer hijo.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Llevo 12 años casada. En cuanto acabé el bachillerato, mis padres me casaron con un hombre que trabajaba en una fábrica de aparatos electrónicos. Enseguida me vi presionada para quedar embarazada. Al año de casarme, quedé embarazada por primera vez, pero perdí el bebé a los tres meses de gestación. Fue algo muy triste para mí. Mis suegros opinaban que debía tener otro bebé de inmediato, así que volvimos a intentarlo y esa vez también tuve un aborto espontáneo. Entonces mis suegros empezaron a burlarse de mí: decían que era incapaz de darles nietos. Así que, después de esperar otro año, volvimos a intentar tener un bebé. Esa vez tuve un buen embarazo y di a luz a una niña. Sin embargo, mi esposo y mis suegros empezaron a insultarme porque había tenido una hija. Me presionaron para que les diera un hijo. Un par de años más tarde, cuando volví a quedar embarazada, oré para que fuera varón, pero esa vez también fue una niña. Desde entonces, mi esposo me pega con frecuencia, me grita y me obliga a tener relaciones sexuales para que quede embarazada y les dé a sus padres el nieto que quieren. Mis suegros me humillan. El año pasado quedé embarazada y esta vez quise averiguar en secreto si era un niño o una niña. Cuando supe que era una niña, aborté porque tenía mucho miedo de que mi esposo me echara de la casa.

RECORTAR AQUÍ

## Ficha de ayuda: Sobreviviente adulto 2, mujer de 22 años

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una estudiante de 22 años que estudia en Beira (Mozambique). Vivía en una zona baja de la ciudad cuando llegó el ciclón y mi apartamento se inundó. Mientras salía de la zona inundada me hice algunos cortes y arañazos con objetos sumergidos. El que tengo en el vientre está empeorando: se ha hinchado, se ha puesto rojo y huele fatal. Al examinarme, se ven algunos pequeños rasguños y un moretón en las piernas. También tengo una herida muy infectada en la parte inferior del abdomen, así como otra herida parcialmente curada en la misma zona y varias cicatrices, todas de una longitud similar.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Conoció a su actual novio hace unos dos años. Cuando empezaron a mantener relaciones sexuales, usaba preservativos, pero al cabo de unos meses la convenció para tomar la píldora y así poder dejar de usar preservativos, con el argumento que usted no confiaba en él ni lo quería. Así que usted accedió. Los dos llevan juntos desde entonces, pero hace aproximadamente un año empezó también a ponerse cada vez más celoso sin motivo. Le pregunta por todos los chicos de sus clases en la universidad y le exige ver sus mensajes de texto. Le dice que tiene que quedarse en casa cuando no está en clase, pero luego él sale hasta altas horas de la noche sin usted y vuelve a casa borracho. Se enfada bastante si llega a casa y no está allí durante sus horas libres. Si se enfada mucho, utilizará su navaja para hacerle pequeños cortes en la parte inferior del abdomen y en la parte superior de los muslos. Por eso esperó tanto para marcharse cuando empezaron las inundaciones: sabía que se enfadaría.

**Para esta consulta:** Al principio, cuando le pregunten por el corte parcialmente curado, eluda la pregunta y vuelva a pedir analgésicos y a preguntar si va a poder tener hijos. Una vez que el profesional sanitario la haga sentir segura, dígame que los cortes del estómago no son de objetos de la inundación como las rozaduras que tiene en las piernas; el que está infectado es un corte reciente y le debe haber entrado agua sucia.

RECORTAR AQUÍ

## Ficha de ayuda: Sobreviviente adulto 3, mujer de 55 años

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer de 55 años que vive en Gaza. Me duele la espalda y quisiera algún medicamento que me ayude con los espasmos en la espalda. Apenas puedo caminar o mantenerme erguida. No sé cómo voy a pagar la medicación. Mi país atraviesa una guerra, por lo que muchos hospitales son inaccesibles o han sido bombardeados y, por tanto, ya no están operativos. Hay un establecimiento de salud cercano que aún puede prestar asistencia sanitaria, pero está repleto.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Llevo casada más de 37 años y tiene cinco hijos de entre 18 y 34 años (dos de ellos viven con usted, uno murió en un bombardeo hace poco y los demás tienen su propio hogar). Es ama de casa. Durante el último mes se ha sentido inquieta y estresada; a menudo sufre terribles dolores de cabeza que le arruinan el día. Está muy cansada porque hace un mes que no duerme bien y además ha engordado mucho. Se siente fea, estúpida e inútil, y ha tenido pensamientos suicidas.

Su esposo ha abusado de usted de muchas maneras durante los 37 años de matrimonio. A menudo se dirige a usted con apodosos ofensivos y la menosprecia delante de sus hijos. En los últimos cinco años ha pasado una noche en el refugio local en tres ocasiones cuando su esposo se mostraba más violento de lo habitual, como cuando le rompió el brazo o amenazó con matarla. Volvió con él más que nada por motivos económicos y porque le pidió perdón y le prometió que no habría más violencia. Había dejado de ser violento durante la mayor parte de este último año, hasta que estalló la guerra. La tiró al suelo hace unos días cuando volvió al apartamento y vio que no había terminado de desempacar las maletas que había traído de su casa en el norte. Usted empezó a sufrir espasmos en la espalda. Su esposo le ha dicho que no moleste a nadie con sus problemas y que el hospital está demasiado ocupado con cosas más importantes, pero usted apenas puede tenerse en pie ni andar.

**Para esta consulta:** Cuando el profesional sanitario le pregunte si la puede examinar, avísele que también tiene moretones antiguos en las caderas porque se cayó hace unos días. Al principio niéguese a contar cómo se cayó porque tiene miedo de que su esposo se entere de alguna manera. Ha amenazado con matarla si molesta a los médicos con algo tan tonto cuando están tan ocupados.

RECORTAR AQUÍ

## Ficha de ayuda: Sobreviviente adolescente 1, chica de 17 años

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una chica de 17 años, acabo de llegar con mi esposo (un hombre de mediana edad) y nuestro hijo lactante al centro de atención primaria de la salud de un campamento de refugiados de Uganda. El hombre exige que atiendan a su hijo de inmediato. Hace dos días que tiene fiebre, no duerme bien y llora toda la noche. Yo tengo un ojo morado y moretones en la cara y alrededor del cuello. Permanezco en silencio detrás de mi esposo y no dejo de retorcerme la falda entre las manos.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Vivía con su familia en un pequeño pueblo del este de la República Democrática del Congo, cuando este fue atacado por un grupo rebelde. Lleva tres años casada y su hijo tiene 2 años. Durante la incursión, unos hombres armados irrumpieron en su casa. Hubo un forcejeo: los hombres agarraron a su bebé recién nacida y la lanzaron contra la pared. No sobrevivió.

A lo largo del viaje para llegar a Uganda, que duró varias semanas, su esposo estuvo furioso y la culpó a usted de la muerte de la bebé. Le dice que es una mujer débil y que debería haber hecho más para protegerla. Con frecuencia la abofetea e incluso le da puñetazos. Usted una vez intentó hablar y explicar que los hombres tenían armas y eran demasiado fuertes. En esa ocasión, su esposo la agarró por el cuello, la zarandeó y le dijo que no pusiera excusas.

**Para esta consulta:** Cuando el profesional sanitario se da cuenta de sus heridas y le pregunta qué ha pasado, usted niega con la cabeza y no habla ni lo mira a los ojos. Su esposo dice que está bien y que los moretones son de un incidente ocurrido en la carretera entre Goma y Mbarara. Si el profesional sanitario crea una oportunidad para que hablen en privado, le contará lo sucedido y confesará que está aterrorizada tanto por sí misma como por su hijo, pero que no sabe qué hacer, ya que no tiene familia aquí ni nadie a quien recurrir.

— RECORTAR AQUÍ —

## Ficha de ayuda: Menor sobreviviente 1, niña de 13 años y su hermana (dos papeles)

### ***Sobreviviente de 13 años***

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una niña de 13 años que vive en un pueblo de la región de Tillaberi (Níger). Me desmayo con cada vez más frecuencia y me duele el estómago. Me acompaña una mujer mayor que yo; al presentarse, dice que es mi hermana.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario cree una oportunidad para hablar con usted en privado:** El año pasado, después de que empezara a menstruar y las inundaciones arruinaran la cosecha de su familia, la dieron en matrimonio a un empresario rico que ya tenía dos esposas. Su esposo ha estado manteniendo relaciones sexuales con usted. La mujer que la ha traído al centro de salud es su primera esposa. La mujer es amable a veces, pero también la hace trabajar mucho y siempre que acude a ella por el dolor que tiene después de las relaciones sexuales, le dice que se limite a cumplir con su deber y que su esposo vendrá menos a buscarla después de que haya tenido unos cuantos hijos.

**Para esta consulta:** Menciono los desmayos y pregunto si hay algún medicamento que me pueda hacer más fuerte. La primera esposa de mi esposo insiste en que debo recuperar fuerzas para poder hacer las tareas de la casa. Cuando el profesional sanitario me pregunta cuándo tuve mi última menstruación, me da vergüenza y miro al suelo. La primera mujer de mi esposo responde y pide al médico que compruebe si estoy embarazada.

Si se lo pide, su “hermana” saldrá de la habitación, pero tiene prisa y quiere llegar a casa a tiempo para escuchar su programa de radio favorito.

### ***“Hermana” de la sobreviviente (la primera esposa del esposo)***

Usted es la primera esposa del hombre que se ha casado por tercera vez con esta niña de 13 años. Sabe que el esposo es un hombre salvaje que obliga a sus esposas a mantener relaciones sexuales con mucha brusquedad. Usted pasó por lo mismo cuando recién se había casado con él. Siente lástima por la niña. No obstante, usted solo tiene dos hijas, por lo que su esposo se ha casado por tercera vez con la esperanza de que la tercera esposa —esta niña de 13 años— le dé un hijo. Por lo tanto, no quiere enemistarse con su esposo. Cuando su esposo le pide que acompañe a su tercera esposa al centro de salud, usted lo hace para asegurarse de que la niña no le cuente nada a los médicos. Al mismo tiempo, siente que quiere apoyarla. Le dice que se limite a cumplir con su deber y a tener relaciones sexuales; con suerte, si tiene un hijo, el esposo dejará en paz a la niña. Intuye que la niña quiere hablar con el médico sobre la situación, pero no quiere que revele nada que pueda ocasionarle problemas a su esposo. Por otra parte, usted solo quiere irse a casa cuanto antes y no tener que lidiar con esta consulta médica, así que dice que tiene prisa. Si el médico se lo pide, saldrá de la consulta para que puedan hablar en privado.

RECORTAR AQUÍ

## Ficha de ayuda: Menor sobreviviente 2, chica de 16 años

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una chica de 16 años que vive en Kiev (Ucrania). Tuve relaciones sexuales sin protección con mi novio hace dos días y me preocupa quedar embarazada. Me gustaría saber si hay alguna forma de evitar un embarazo sin que mi novio, Mikhailo, sepa que estoy utilizando un método anticonceptivo. Me resisto a decir nada malo sobre Mikhailo. Sé lo dura que es la guerra para todos y Mikhailo está sirviendo a nuestro país.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Usted es soltera y sale con Mikhailo desde antes de que estallara la guerra. En aquel entonces, él era un estudiante universitario. Desde que empezaron los combates ha cambiado mucho, y cuando lo ve durante los permisos del frente suele estar borracho y tiende a gritarle y a decirle que es una idiota. Insiste en tener relaciones sexuales cada vez que pueden reunirse, y se niega a usar preservativo. Esta última vez, cuando intentó proponer que se limitara a descansar y que le haría la cena mientras dormía la siesta en lugar de mantener relaciones sexuales, se enfadó mucho. Fue muy brusco y le dejó hematomas en los brazos y las muñecas. Usted no quiere quedar embarazada; además, le preocupan las ITS, ya que sospecha que Mikhailo recurre a prostitutas cuando está fuera. Está nerviosa y le preocupa su seguridad la próxima vez que Mikhailo esté de permiso.

RECORTAR AQUÍ



## Recurso 7.2 Situaciones hipotéticas para la práctica del modelo ANI(MA): situaciones hipotéticas 1-4

### Situación hipotética 1. Consulta de atención prenatal cuando se sospecha que hay violencia de pareja

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer de 33 años que vive en una pequeña localidad a unas tres horas en coche de Uagadugú (Burkina Faso). He llegado a mi tercera cita de atención prenatal con la mano vendada y la sostengo en el regazo. Me inquieta que la enfermera compruebe si mi bebé crece como es debido. Me preocupa el bebé y me gustaría que la enfermera verificara que todo va bien. Me caí mientras iba por agua, me hice daño en la mano y caí sobre el vientre.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le pregunte al respecto:** Lleva 15 años casada con un empresario importante. Él también participa activamente en todas las actividades de la iglesia local. Viven en una ciudad pequeña. Tienen tres hijos (de entre 4 y 14 años). Su esposo siempre la ha maltratado, pero ha empeorado últimamente. Hace unos cinco años le dio una paliza y ahora tiene una sordera parcial en el oído derecho. Cuando informó al personal sanitario del hospital sobre las agresiones, ignoraron la cuestión y se limitaron a tratar las lesiones. En los últimos diez años ha recibido atención médica en varias ocasiones por diversas lesiones a causa de las agresiones. Anoche, cuando usted iba a servirse otro plato de comida en la cena, le agarró la mano y se la dobló hacia atrás con mucha fuerza. Cree haber oído un chasquido. Le dijo que se estaba poniendo gorda y fea y que no necesitaba comer más.

Usted intentó salir de casa, pero él la agarró del pelo y le dio un puñetazo en el estómago. Le preocupa mucho que le haya hecho daño al bebé. A los hijos mayores también les pega a veces, pero no muy a menudo y solo para castigarlos cuando se han portado mal.

**Para esta consulta:** Usted finalmente reconoce que la lesión es una consecuencia de la agresión de su esposo. Le preocupa mucho que alguien se entere de que su esposo es violento. Se plantea no decir nada porque piensa que nadie le va a creer, ya que es muy popular y lo aprecian en el pueblo. Da por sentado que a la enfermera no le importará la situación por la que usted está pasando.

### Situación hipotética 2. Consulta para realizar un aborto tras una violación conyugal

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer casada de 30 años que vive en Maputo, Mozambique. He acudido a la clínica de obstetricia/ginecología porque estoy embarazada y quiero abortar. Creo que estoy embarazada de unas 10 semanas.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le pregunte al respecto:** Lleva seis años casada. Al principio, usted y su esposo tenían un matrimonio muy feliz. Usted ha estado embarazada varias veces. Tuvo dos abortos espontáneos y dio a luz a una hija. Sin embargo, la niña murió hace dos meses, arrastrada por las inundaciones. Tanto usted como su esposo están muy afligidos, pero su esposo se ha convertido en un hombre completamente diferente. Se enfada con usted todo el tiempo e incluso le da bofetadas y pellizcos. Quiere que tengan más hijos de inmediato e insiste en mantener relaciones sexuales constantemente. Usted no quiere quedar embarazada ahora mismo. Todavía ve la cara de su bebé y el ataúd. No tiene interés en el sexo y está cansada siempre. Esto solo hace que su esposo se enfade aún más.

Hace poco, en una ocasión, empezó a asfixiarla durante el sexo. Le da mucho miedo la idea de haber quedado embarazada en ese momento, ¡qué comienzo tan horrible para un bebé!

**Para esta consulta:** Cuénteles al médico que no le ha venido la regla y que ha dado positivo al hacerse la prueba de embarazo que obtuvo en la farmacia local. Explíqueles que ahora mismo no sería capaz de pasar por un embarazo y échese a llorar.

### Situación hipotética 3. Agresiones sexuales a un menor por parte de soldados

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy un niño de 12 años que acaba de llegar con mi madre al centro de atención primaria de la salud de un campamento de refugiados de Uganda. Mi madre le dice al médico que han abusado sexualmente de mí y que no duermo ni como. Estoy tan avergonzado que me niego a hablar y a mirar a nadie.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le pregunte al respecto:** Vivía con su familia en un pequeño pueblo del este de la República Democrática del Congo, cuando este fue atacado por un grupo rebelde. Durante la incursión, unos hombres armados irrumpieron en su casa, mataron a su padre y lo llevaron a usted a un dormitorio en la parte trasera de la casa, donde lo violaron. Usted logró escapar con su madre y cruzaron la frontera con Uganda hace una semana.

Cuando llegó al campamento, su madre lo llevó a un centro de salud y explicó lo sucedido y que usted había sufrido una agresión sexual. Allí, el médico le preguntó a su madre si estaba segura de que usted decía la verdad y afirmó que nadie viola a un niño. Había mucha gente en el centro de salud, así que le hizo una exploración física rápida y le dijo que podía marcharse habiéndole dado paracetamol.

Desde que llegó al campamento de refugiados, ha tenido pesadillas sobre el ataque. Se culpa por ser débil y le preocupa que, si los demás se enteran de lo ocurrido, se burlarán de usted o lo agredirán de nuevo. El campamento de refugiados le da miedo y usted se niega a salir de su tienda. Su madre le hace comida, pero usted no tiene hambre. Se siente como si no tuviera a nadie con quien hablar. Cuando su madre intenta consolarlo, usted se enfada y se niega a hablar con ella.

**Para esta consulta:** Cuando el profesional sanitario le pregunte qué ha pasado, niéguese al principio a hablar de ello por su mala experiencia en el anterior centro de salud y porque no quiere que le hagan la exploración física. Una vez que se sienta más tranquilo porque el profesional sanitario le ha dicho que los niños también pueden sufrir agresiones sexuales y que no fue culpa suya, empiece a sincerarse sobre las pesadillas y la pérdida de apetito.

### Situación hipotética 4. Adolescente con una ITS como consecuencia de relaciones sexuales bajo coerción con la promesa de matrimonio

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una chica de 15 años perteneciente a la comunidad musulmana rohinyá que vive en la frontera entre Myanmar y Bangladesh. Vivo con mi madre, mis hermanos gemelos (de 9 años) y mi hermana de 13 años en un campamento de refugiados. Mi padre fue asesinado por la milicia antes de que huyéramos. He tenido una secreción verde amarillenta y la zona genital me pica y me duele. Me duele la parte baja de la espalda, y los dolores menstruales han empeorado mucho. Desde hace dos meses, los cólicos son a veces tan dolorosos que me hacen vomitar.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Su madre trabaja muy duro en una fábrica de ropa, pero parece que nunca hay suficiente dinero ni comida. Le preocupan sus hermanos menores. Se ha dado cuenta de que están cada vez más delgados, así que ha intentado darles un poco de su ración de arroz a la hora de comer. Mientras estaba en el colegio, conoció al hermano mayor de una compañera, que le prometió que se casaría con usted y cuidaría de sus hermanos. Usted le creyó y empezó a salir con él. Un día, la “convenció” para mantener relaciones sexuales con él, a pesar de que, como chica musulmana, no querías tenerlas hasta el matrimonio. Las cosas no han salido como esperaba. Después de acostarse con él la primera vez, la “convenció” para que lo hiciera varias veces más con la promesa de casarse. Al cabo de un tiempo pareció aburrirse de usted y empezó a ignorarla. También lo ha visto con otras chicas del colegio y sospecha que ha estado haciendo lo mismo con ellas.

**Para esta consulta:** Le preocupa mucho que su madre se entere de lo que está pasando. Por suerte, ella ha estado trabajando turnos dobles en la fábrica, así que no se ha dado cuenta de que la menstruación que tiene es mucho peor que antes, pero sabe lo decepcionada que se sentiría si supiera que tenía novio. Además, tiene miedo porque ha oído que es posible contraer el VIH por mantener relaciones sexuales.

## Recurso 8.1 Representación de roles para practicar el modelo (ANI)MA: situaciones hipotéticas 1-4

### Situación hipotética 1. Violencia de pareja que sufre una mujer casada con un hombre influyente durante el embarazo

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer venezolana de 31 años, casada desde hace 10, y tengo cinco hijos. Estoy embarazada otra vez. Me duele el estómago y me preocupa perder a este bebé.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Tiene mucha ansiedad y miedo de perder al bebé. Se ocupa de los cinco niños y no trabaja fuera de casa porque su esposo no se lo permite. Ahora apenas visita a sus parientes y amigos porque su esposo sospecha constantemente que podría tener una aventura. Por consiguiente, usted y su esposo pelean a menudo. Se siente muy sola. Hace unos días, él llegó a casa mientras usted estaba fuera visitando a su madre. Cuando usted regresó, él estaba muy enfadado y la empujó contra la pared. Usted se golpeó el vientre con la pared y desde entonces le duele el estómago.

**Para esta consulta:** Le preocupa mucho que su esposo descubra que ha venido a pedir ayuda. Aunque no tiene hematomas visibles en el vientre, no puede evitar contar lo sucedido cuando el profesional sanitario le pregunta por el embarazo, porque le preocupa mucho que la violencia de su esposo perjudique al bebé. A pesar de querer sentir que puede contarle sus problemas a alguien, no quiere que la deriven a la policía, ya que su esposo tiene contactos con altos cargos policiales y las cosas podrían empeorar para usted. Cuando el profesional sanitario empieza a preguntarle por el embarazo, usted comienza a llorar.

### Situación hipotética 2. Adolescente agredida por un agente de policía

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una chica de 17 años que no se ha casado, que tiene que cuidar de sus tres hermanos menores en un campamento de desplazados internos a las afueras de la ciudad de Yuba (Sudán del Sur). No me ha venido la regla, tengo un retraso de dos semanas y me preocupa estar embarazada. Me siento cansada y mi flujo vaginal huele mal.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Lleva seis meses cuidando de sus hermanos, desde que sus padres y su hermano mayor murieron durante un ataque de las milicias en su pueblo. Escapó del pueblo con sus hermanos y ahora se alojan en este campamento cerca de Yuba. Hace cestas y las vende en un mercado cercano para obtener algunos ingresos. Hace unos meses, un agente de policía se ofreció a escoltarla de vuelta al campamento, ya que estaba oscureciendo, pero en cuanto salió de las zonas transitadas, la obligó a mantener relaciones sexuales. Amenazó con matarla si se lo contaba a alguien, así que no dijo nada. Desde entonces, la ha forzado varias veces y siempre le ha dicho que guarde silencio; de lo contrario, no solo le haría daño a usted, sino también a sus hermanos. La última vez que ocurrió fue hace dos días. Tiene hematomas y marcas de mordiscos en la parte superior del pecho.

**Para esta consulta:** Se teme que ni siquiera pueda presentar una denuncia, ya que es un agente de policía. Le preocupa estar embarazada y el flujo le provoca picazón. Quiere recibir tratamiento y hacerse una prueba de embarazo. No sabe qué va a hacer si queda embarazada. ¿Cómo va a cuidar de sus hermanos y un bebé sola? ¿Y si el policía vuelve a agredirla o, peor aún, les hace daño a sus hermanos?

### Situación hipotética 3. Mujer de mayor edad sobreviviente de violencia doméstica con problemas de salud mental

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy una mujer de 55 años y llevo casada más de 37 años. Tengo cinco hijos de entre 34 y 21 años. Ninguno de ellos sigue viviendo en casa de forma permanente. Soy funcionaria pública y vivo en Aceh (Indonesia). Hace unos días hubo un terremoto y me lesioné porque me cayeron unos muebles encima y quedé atrapada bajo ellos varias horas, hasta que un trabajador del servicio de rescate me ayudó y me llevó al hospital. Me duele la espalda y la cadera, y quisiera que me dieran algo para aliviar el dolor. También tengo una herida en la nariz. Estoy cansada, no puedo dormir bien y me siento triste todo el rato.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Su esposo ha abusado de usted durante todo el matrimonio. Es violento, le pone apodosos ofensivos y la insulta. Le rompió la nariz antes del terremoto y le dio una paliza la semana pasada. Desde que su hijo menor se marchó a la universidad hace tres años, la violencia ha empeorado y ahora la golpea a menudo. Ha tenido que pasar una noche en el centro local de acogida de mujeres en dos ocasiones. Una vez la estranguló y amenazó con matarla, por lo que se marchó de casa temiendo por su vida. Siempre vuelve con él porque se disculpa y no quiere que sus hijos se molesten. Se siente tonta e inútil, y de vez en cuando piensa en acabar con su vida. Durante el terremoto, la universidad donde estudia su hijo menor sufrió daños, por lo que va a volver a casa.

**Para esta consulta:** Tiene mucho miedo de que su hijo se entere de que su padre la maltrata y que ellos dos peleen. Nunca se han llevado bien. No quiere que su esposo lastime a su hijo. Quiere que el profesional sanitario la trate, pero no quiere que nadie se entere de los malos tratos de su esposo. También quiere algo que la ayude a dormir mejor y a sentirse menos cansada y triste.

### Situación hipotética 4. Madre e hijo violados por soldados

**Lea en voz alta al profesional sanitario:** Soy un niño de 12 años que acaba de llegar a un campamento de refugiados en Uganda con mi madre. Hace dos días mi pueblo, que está en la zona fronteriza, fue atacado por soldados. Mataron a mi padre. Primero metieron a mi madre a la casa y la oí gritar. Entonces vinieron a por mí. Pensé que iban a matarnos a los dos, pero se marcharon. Mi madre y yo hicimos las maletas, nos fuimos y hemos viajado en autobús, en lancha y a pie hasta llegar a este campamento de refugiados.

**Lea para sí y comparta los detalles únicamente cuando el profesional sanitario le haga preguntas:** Tiene miedo de que los soldados vengan aquí y los maten a los dos (a su madre y a usted). Tiene sangre en la ropa. Los soldados le hicieron cosas increíbles. Lleva dos días sin comer ni dormir. Se avergüenza de lo que hicieron esos soldados. ¿Y si nadie le cree? ¿Esto les pasa a los chicos? ¿Y si alguien se entera y lo avergüenza? ¿Y qué será de su madre? Cuando la oía gritar, sabía que le estaban haciendo daño. ¿Y si muere? Su madre no puede mirarlo a los ojos porque se avergüenza de lo que les ha pasado a los dos.

**Para esta consulta:** Al principio, se niega a hablar con el médico porque le da vergüenza y le preocupa que la gente se burle de usted si se entera. Quiere saber que su madre y usted estarán a salvo en el campamento. Consentirá que le hagan una exploración clínica si el profesional sanitario lo trata delicadamente, con amabilidad y lo reconforta. Al examinarle, se descubre que sangra por el ano. Con las preguntas que le plantea, el profesional sanitario descubre que al menos dos soldados lo agredieron sexualmente y otros dos fueron a por su madre. La madre también está traumatizada por la violación y es incapaz de hablarle o consolarlo. Tanto la madre como el hijo temen ser atacados de nuevo por los soldados.

## Recurso 9.2 Representación de roles sobre la anamnesis: situaciones hipotéticas 1-3

### **Situación hipotética 1. Adolescente que ha sufrido abusos sexuales a manos de un pariente**

Bernice es una niña de 13 años. La ha traído su hermana mayor (de 17 años), quien la encontró llorando en la casa. Su tío lleva varios meses viviendo con ellas para que estén más protegidas, desde que su padre fue asesinado en una incursión de las milicias. Él abusa sexualmente de Bernice desde hace unos meses. Primero empezó por tocamientos, luego la besó y la obligó a ver cómo se masturbaba. La amenazó con hacerle daño si se lo contaba a su madre o a su hermana. Hace unas semanas, la violó. Ha pasado noches sin dormir, ha sufrido ansiedad y ha tenido pesadillas, pero le aterroriza la idea de contarlo porque teme que su tío le haga daño. Finalmente, se lo dijo a su hermana la noche anterior porque tenía miedo de lo que pudiera volver a hacer. Su hermana la llevó al médico a primera hora de la mañana. No le dijo nada a su madre porque el tío es su hermano favorito.

### **Situación hipotética 2. Adulta sobreviviente de una agresión sexual**

Cham es una mujer de 36 años. Ha habido remodelaciones en su casa. Hace cinco días, uno de los trabajadores entró en su dormitorio y la obligó a mantener relaciones sexuales con él mientras los niños jugaban afuera. Tan solo dos días después, se produjo el tsunami. No ha encontrado a su esposo y cree que murió en la primera ola. Hoy ha ido por fin al hospital porque tiene miedo de haber quedado embarazada o contraído el VIH. No tiene ningún interés en acudir a la policía y solo quiere poder ocuparse de los hijos que han sobrevivido y resolver el problema de dónde van a vivir ahora.

### **Situación hipotética 3. Abuso sexual de un niño**

Omar es un niño de 9 años que vive con su madre y su hermano mayor en Türkiye. Son refugiados que abandonaron su país de origen, la República Árabe Siria, cuando estalló la guerra civil. Actualmente viven con una familia turca. La familia ha accedido a acogerlos hasta que la madre de Omar, Noor, encuentre trabajo. Los tres y la familia de acogida viven hacinados en una casa pequeña en Gaziantep, no lejos de la frontera entre Türkiye y la República Árabe Siria. Omar y su familia tienen suerte de haber encontrado alojamiento con esta familia, porque muchos otros que abandonaron sus hogares en la República Árabe Siria viven en campamentos de refugiados.

La familia de acogida tiene un hijo de 18 años, Zaid. Un día Omar estaba en casa mientras Noor había salido en busca de trabajo. Zaid y sus compañeros de clase, quienes también estaban en casa, decidieron burlarse de Omar y acosarlo. Al final, Zaid violó a Omar mientras sus compañeros miraban y se lo celebraban. Omar estaba aterrorizado y no dijo nada a nadie durante casi una semana porque temía que la familia de acogida los echara de la casa. Zaid se burlaba de él cuando pensaba que nadie lo iba a ver u oír. Omar se ha vuelto retraído, no habla mucho y por la noche tiene pesadillas que lo hacen gritar. Anoche tuvo fiebre y finalmente su madre se inquietó y lo llevó al campamento, donde Shafika lo examinó.

## Recurso 10.2a Documentar los resultados de la exploración: situaciones hipotéticas 1-3

Facilitadores: repartan estas situaciones hipotéticas a los participantes, que desempeñarán el papel de profesionales sanitarios a los que se pide que documenten los resultados.

### **Situación hipotética 1. Mujer de 22 años sobreviviente de una agresión sexual que acude al hospital durante las seis horas siguientes al incidente**

Temperatura: 36,5 °C. Presión arterial: 102/64. Pulso: 92. Respiración normal y sin dificultad. Estado mental: calmada, silenciosa, sin ninguna expresión.

Otros hallazgos:

- Hematomas en el lado izquierdo de la cara, cerca de la sien, con pequeñas excoriaciones en el pómulo izquierdo. Las contusiones cubren una superficie de piel de aproximadamente 6 cm × 3 cm.
- Hematoma en forma de mano en el lado derecho de la cara.
- Herida punzante poco profunda justo encima de la clavícula derecha que concuerda con el relato de la paciente de que le presionaron la piel con un clavo.
- Suciedad depositada en la piel a lo largo de la parte posterior de los antebrazos, tanto en el lado derecho como en el izquierdo.
- El tacto vaginal no revela lesiones visibles.

### **Situación hipotética 2. Niño de 12 años llevado al centro de salud por su madre tras múltiples agresiones sexuales por parte de soldados hace 2 días**

Temperatura: 38 °C. Presión arterial: 90/52. Pulso: 64. Respiración normal. Estado mental: El paciente no habla y la madre confirma que no ha dicho nada desde la agresión. Responde a las consultas verbales y se comunica con dibujos o por escrito si se le pide.

Otros hallazgos:

- Marcas de ligaduras en las muñecas derecha e izquierda. Cerco completo en las muñecas. Las contusiones miden 1 cm de ancho. Una excoriación de 1,5 cm de longitud en la muñeca derecha que comienza en la apófisis estiloides y se extiende en dirección medial, a lo largo de la cara dorsal de la muñeca.
- La exploración genital revela pliegues irregulares y un signo claro de borramiento de los pliegues perianales en la posición entre las 6 y las 9 horas. Sangre fresca y seca visible en el ano.
- Testículos, escroto, glándula y cuerpo del pene dentro de los límites normales.

### **Situación hipotética 3. Hombre gay/homosexual de 36 años que acude a la clínica para pedir PPE contra el VIH**

Temperatura: 37 °C. Presión arterial: 138/86. Pulso: 70. Respiración normal. Estado mental: Ansioso, pero receptivo y responde a las preguntas.

Otros hallazgos:

- Amplias contusiones en el omóplato izquierdo. Color morado oscuro/negro en un rectángulo de 7 cm x 11 cm situado sobre el borde superior del omóplato. La pigmentación púrpura se extiende 8 cm hacia abajo del hematoma principal y 5 cm hacia arriba. El perímetro de la distribución de la contusión lo definen bordes irregulares.
- No hay otras heridas visibles. El paciente señala que le duele al palpar el músculo trapecio izquierdo, hasta la base del cráneo.
- La exploración genital no reveló lesiones en el escroto, los testículos, el glándula ni el cuerpo del pene. Se observan pequeñas fisuras alrededor del esfínter del ano. No hay ninguna otra indicación de lesión anal.

# Recurso 11.1 Decisiones sobre el tratamiento de las agresiones sexuales: estudios de caso 1-4

## Estudio de caso 1. Mujer adulta sobreviviente, 36 horas

Una mujer adulta sobreviviente acude a la clínica 36 horas después de haber sido violada. Afirma que quiere todos los tratamientos de los que se disponga. Dice que, hasta donde sabe, no tiene alergias.

¿Usted le proporciona...?	Sí	No	¿Por qué?
Profilaxis postexposición al VIH (PPE)			
Anticonceptivos de emergencia			
Tratamiento de sospecha de ITS			
Otro tratamiento (especifique)			

¿Qué pruebas son necesarias antes de poder recetar el tratamiento mencionado?

---

---

¿Qué otros cuidados y tratamientos le proporcionaría a la paciente?

---

---

¿A qué otros servicios la derivaría?

---

---

## Estudio de caso 2. Chica adolescente sobreviviente, cuatro días

Una joven de 18 años sufrió una violación colectiva muy violenta a manos de cinco agresores hace cuatro días. Su madre la ha traído y está muy preocupada de que la chica quede embarazada y avergüence a la familia. Al examinarla, usted encuentra múltiples hematomas en los pechos, cortes en proceso de cicatrización alrededor de los genitales y desgarros anales. Cuando se quita la falda, ve que se ha orinado encima.

¿Usted le proporciona...?	Sí	No	¿Por qué?
Profilaxis postexposición al VIH (PPE)			
Anticonceptivos de emergencia			
Tratamiento de sospecha de ITS			
Otro tratamiento (especifique)			

¿Qué pruebas son necesarias antes de poder recetar el tratamiento mencionado?

---

---

¿Qué otros cuidados y tratamientos le proporcionaría a la paciente?

---

---

¿A qué otros servicios la derivaría?

---

---



### Estudio de caso 3. Chico adolescente sobreviviente, 70 horas

Un chico de 15 años acude a la clínica 70 horas después de haber sido violado. Su madre afirma que quiere todos los tratamientos de los que se disponga. Dice que, hasta donde sabe, no tiene alergias.

¿Usted le proporciona...?	Sí	No	¿Por qué?
Profilaxis postexposición al VIH (PPE)			
Anticonceptivos de emergencia			
Tratamiento de sospecha de ITS			
Otro tratamiento (especifique)			

¿Qué pruebas son necesarias antes de poder recetar el tratamiento mencionado?

---

---

¿Qué otros cuidados y tratamientos le proporcionaría al paciente?

---

---

¿A qué otros servicios lo derivaría?

---

---

## Estudio de caso 4. Mujer adulta sobreviviente, dos días

Una mujer de 42 años acude al centro de salud. Un agresor armado la golpeó y violó varias veces hace dos días. El agresor fue incapaz de lograr una erección suficiente para la penetración vaginal. La sobreviviente también fue obligada a practicar sexo oral al agresor. Al examinarla, presenta múltiples hematomas alrededor de la cara, las piernas y el abdomen. Tiene un corte en la frente y excoriaciones en los codos. Está muy alterada y preocupada de quedar embarazada.

¿Usted le proporciona...?	Sí	No	¿Por qué?
Profilaxis postexposición al VIH (PPE)			
Anticonceptivos de emergencia			
Tratamiento de sospecha de ITS			
Otro tratamiento (especifique)			

¿Qué pruebas son necesarias antes de poder recetar el tratamiento mencionado?

---

---

¿Qué otros cuidados y tratamientos le proporcionaría a la paciente?

---

---

¿A qué otros servicios la derivaría?

---

---

## Recurso 14.1 Formulario de observación y comentarios

La sesión 14 ofrece al personal sanitario la oportunidad de practicar el esquema completo de la atención a sobrevivientes de agresiones sexuales y violencia de pareja, que va desde la revelación inicial hasta el tratamiento y la derivación a servicios de apoyo adicionales. La sesión también brinda a los facilitadores y formadores la ocasión de observar el progreso de los participantes en el desarrollo de habilidades que se ajustan a las competencias básicas definidas para esta formación.

Se recomienda que los facilitadores de cada puesto de simulación que utilicen la siguiente lista de verificación para comprobar que todos los participantes demuestren cada una de las habilidades. Imprima una copia de la lista de verificación para cada participante. Si el tiempo apremia, rellene la lista de comprobación para cada grupo por estación de simulación y haga comentarios al grupo.

	Habilidad	Observado S/N o no procede (Notas)
<b>Demuestra poner en práctica los principios centrados en las personas sobrevivientes</b>	Respeto la autonomía del paciente y le facilita información para ayudarlo a elegir y tomar decisiones de forma informada.	
	Adapta como es debido el asesoramiento a la edad, el idioma, las capacidades u otras necesidades de los sobrevivientes.	
	Proporciona información precisa y adecuada sobre la confidencialidad y sus límites (por ejemplo, los requisitos de denuncia obligatoria) antes de iniciar cualquier indagación o de empezar a redactar la anamnesis.	
<b>Demuestra capacidad de escucha activa</b>	Demuestra una escucha empática con señales verbales y no verbales.	
<b>Demuestra saber cuándo y cómo preguntar sobre la violencia de pareja</b>	Utiliza los signos y síntomas indicados por el sobreviviente para reconocer posibles sospechas de que sufra violencia de pareja.	
	Combina preguntas directas e indirectas para averiguar sobre la violencia de pareja cuando la observación del paciente o su historia den una razón para hacerlo.	
	Proporciona información general sobre las repercusiones de la violencia en la salud, independientemente de que el paciente haya revelado (o no) la existencia de violencia de pareja.	
<b>Ofrece asistencia de primera línea utilizando el modelo ANIMA y se centra en informarse sobre las necesidades</b>	Pregunta al sobreviviente qué es lo que más le preocupa y qué es lo que más le ayudaría.	
<b>Ofrece asistencia de primera línea utilizando el modelo ANIMA y se centra en no juzgar y validar</b>	Brinda seguridad al sobreviviente de que no es el responsable de lo sucedido o que no es culpa suya.	

	<b>Habilidad</b>	<b>Observado S/N o no procede (Notas)</b>
<b>Ofrece asistencia de primera línea utilizando el modelo ANIMA y se centra en mejorar la seguridad</b>	Ayuda a los sobrevivientes a detectar los riesgos de seguridad en su vida y a planificar su seguridad.	
<b>Ofrece asistencia de primera línea utilizando el modelo ANIMA y se centra en facilitar apoyo</b>	Ofrece derivaciones directas basadas en las necesidades de los sobrevivientes.	
<b>Demuestra capacidad para redactar una anamnesis</b>	Describe los cuatro pasos del consentimiento informado: antes de la anamnesis, exploración física, pruebas forenses, y para la documentación.	
<b>Demuestra saber cómo realizar una exploración clínica</b>	Explica la exploración al paciente y le pregunta si está de acuerdo en continuar en cada paso de esta.	
<b>Demuestra saber cómo documentar los datos necesarios</b>	Documenta la información que facilita el sobreviviente. Utiliza palabras exactas y comillas en la medida de lo posible para documentar afirmaciones subjetivas (por ejemplo, “Me habría matado”).	
	Registra con el mayor detalle posible todas las lesiones observadas durante la exploración clínica, incluida la ubicación, el tamaño, el tipo y otros detalles descriptivos.	
<b>Demuestra saber cómo ofrecer tratamientos clínicos</b>	Ofrece anticonceptivos de emergencia y asesoramiento.	
	Para las mujeres embarazadas que indiquen que no desean continuar la gestación, comenta las opciones de aborto en la mayor medida posible conforme a la legislación nacional.	
	Evalúa el riesgo de contraer el VIH y ofrece PPE contra el VIH a los sobrevivientes de agresiones sexuales que acudan en un plazo de 72 horas.	
	Asesora acerca de los efectos secundarios y ofrece consejos para completar con éxito la PPE.	
	Ofrece a los sobrevivientes de agresiones sexuales el tratamiento preventivo de las ITS prevalentes en la zona.	
	Proporciona apoyo psicosocial y para la salud mental <ul style="list-style-type: none"> <li>● Habla sobre las estrategias de afrontamiento</li> <li>● Demuestra la reducción del estrés</li> </ul>	
	Habla sobre las visitas de seguimiento.	

## Recurso 14.2 Notas para las situaciones hipotéticas de simulación clínica

Este recurso contiene cinco situaciones clínicas hipotéticas para el ejercicio de simulación. Se han de entregar las situaciones hipotéticas a los participantes. Para cada caso, hay notas para los participantes que desempeñan el papel de sobreviviente, seguidas de notas de contexto para que el facilitador las lea a los participantes que desempeñan el papel de profesional sanitario. Imprima la situación hipotética para los participantes y entréguela a los participantes que desempeñan el papel de sobreviviente. Imprima también las notas contextuales para el profesional sanitario y entréguelas a los participantes que desempeñen ese papel.

### Situación hipotética 1. Violencia de pareja

#### *Historia personal y notas del caso de la sobreviviente*

Soy una mujer de 27 años, casada y con dos hijos. Él es mi hijo, de 1 año; y ella mi hija, de 3 (tiene a un bebé en brazos y a una niña pequeña a cuestas). Estaba muy enamorada de mi esposo cuando nos casamos, pero estos últimos años han sido difíciles. Hace unos nueve meses, cuando nuestro hijo menor tenía tres meses, mi esposo perdió su trabajo y le está resultando muy complicado encontrar otro. No me deja trabajar porque tengo que cuidar de los niños, pero siempre está enfadado y cada vez bebe más. También se ha vuelto muy celoso, y si tan siquiera me ve hablando con otro hombre en el barrio me acusa de coquetear y dice que quiero dejarlo simplemente porque ha tenido mala suerte. Realmente no quiero tener otro hijo tal y como están las cosas, pero mi esposo se opone firmemente a los anticonceptivos y dice que solo quiero tenerlos para poder engañarlo sin que se entere.

A veces, cuando está muy enfadado, me empuja o me da una bofetada. Una vez me dejó un ojo morado y estuve mareada varios días. Después de eso se sintió muy mal y me cuidó muy bien durante un par de semanas, pero luego volvió a lo de siempre. Eso fue hace unos tres meses. En ese momento, decidí conseguir pastillas, tomarlas para no quedarme embarazada y esconderlas.

Luego, mientras hacíamos las maletas para huir de los incendios y venir a este centro, encontró las pastillas. Se enfadó muchísimo. Tiró las pastillas por el retrete y me gritó. Me dio un puñetazo en un lado de la cabeza y me empujó contra la pared. Cuando caí al suelo, me dio una patada en la espalda y me dijo que me levantara. Dijo: "Si eres tan valiente como para esconder las pastillas, zorra, levántate y enfréntate a mí ahora".

Yo solo quería que se calmara. Tenía miedo. Los niños estaban en la casa y teníamos que marcharnos antes de que llegaran los incendios. Le rogué que me perdonara y acabamos manteniendo relaciones sexuales. Terminamos de hacer las maletas y llegamos aquí hace tres días, pero todavía me duele mucho y, sobre todo, tengo miedo de quedar embarazada.

#### **Si le preguntan:**

- Usted y su esposo han mantenido relaciones sexuales todos los días, incluidos los tres últimos. Hace lo posible por mantenerlo contento y tranquilo.
- El dolor de espalda es terrible.
- Ha notado lo que podría ser sangre en la orina.
- Su esposo no sabe que está hablando con un médico sobre su estado de salud. Le ha dicho que va a ir al centro de salud para intentar conseguir vitaminas para los niños.

#### **En la exploración clínica:**

- Le duele al palpar el lado izquierdo de la cabeza, justo encima de la sien.
- No le duelen los genitales, y rechaza un tacto vaginal si se lo ofrecen.
- Tiene un dolor agudo en todo el lado izquierdo de la espalda, aproximadamente a media altura. El dolor empeora si se la tocan.

#### **Si se le ofrece una planificación de mitigación de riesgos:**

- No tiene ningún interés en dejar a su esposo y sabe "que las cosas mejorarán cuando vuelvan a casa y él encuentre trabajo".
- Se siente más segura aquí en el centro de evacuados. Él no le hará daño con tanta gente alrededor.

- Está interesada en métodos anticonceptivos que sean más difíciles de encontrar o detectar para su esposo.

### ***Notas de contexto que el facilitador leerá al profesional sanitario:***

Los incendios forestales han asolado la zona rural cercana y destruido dos pueblos. Miles de familias han sido evacuadas de los pueblos de los alrededores y de la ciudad donde trabaja habitualmente. Lo han destinado a la clínica provisional del centro de evacuados donde se alojan muchos de los desplazados.

### ***Notas para el facilitador: contratiempos y datos que pueden introducirse en la simulación cuando llegue el momento.***

- En la exploración clínica: frecuencia respiratoria de 34 y vías respiratorias despejadas. Pulso acelerado y filiforme a 118. La presión arterial es de 112/86.
- La sobreviviente querrá evitar quedarse embarazada. Si el profesional sanitario es capaz de darse cuenta y va a “buscar” anticonceptivos de emergencia para la mujer, anuncie “no hay anticonceptivos de emergencia en el armario de suministros, pero parece que quedan existencias en las estanterías de píldoras anticonceptivas orales normales”.

### ***Temas de debate de la sesión informativa***

- ¿Cómo trató el profesional sanitario los síntomas de la lesión en la cabeza, el dolor de espalda y la sangre en la orina? ¿Qué preguntas se formularon (si fue el caso) en relación con la violencia doméstica?
- ¿Qué hizo (o no hizo) el profesional sanitario para ayudar a la sobreviviente a evitar el embarazo?
- ¿Cómo abordó el profesional sanitario los problemas de seguridad, teniendo en cuenta que la sobreviviente es una desplazada interna que vive en un campamento?

En esta situación hipotética, además de las competencias y habilidades básicas relacionadas con la atención, el tratamiento, etc. centrados en las personas sobrevivientes de ANIMA, las circunstancias singulares de este contexto y el historial y los datos obtenidos en la exploración clínica de esta sobreviviente indican que:

- hay que derivar con urgencia a la sobreviviente para que se someta a una exploración física más exhaustiva que evalúe la presencia de lesiones internas;
- la asistencia de primera línea debe proporcionarse brevemente de manera que se cubran las necesidades en materia de anticoncepción al mismo tiempo que se agiliza la derivación;
- sería conveniente que la revisión se centrara en el asesoramiento sobre planificación familiar.

## Situación hipotética 2. Agresión sexual por parte de un único atacante

### Historia personal y notas del caso de la sobreviviente

Tengo 21 años y voy a la universidad. No tengo una relación de pareja y no había mantenido relaciones sexuales antes de la agresión. Soy muy cristiana, y creo que el sexo fuera del matrimonio no es correcto. Desde que empezó el brote, hemos tenido que llevar mascarillas a clase, y el campus y las redes sociales están llenos de mensajes sobre evitar reunirnos en espacios cerrados. Mis amigos y yo hemos intentado ser precavidos, así que nos hemos reunido para socializar en uno de los parques de la ciudad que quedan cerca de donde vivimos.

En general, tengo un buen grupo de amigos, pero hay un chico llamado Michael que me pone nerviosa. Sé que le gusto y me ha pedido que saliéramos juntos en varias ocasiones. Siempre le digo que no. Mi amiga me dijo que es mujeriego y le encanta seducir a las chicas.

Ayer por la tarde decidí volver a mi apartamento un poco antes, ya que tenía mucho que estudiar. Cuando dije al resto del grupo que me iba, Michael se ofreció a acompañarme a casa. Le respondí que no hacía falta, pero insistió, y nuestros amigos lo felicitaron por ser tan caballero y buen amigo, así que nos marchamos juntos del parque. Incluso cargó la cesta con aperitivos y bebidas que yo había traído.

Al principio estuvo bien caminar juntos. Charlamos un poco sobre algunos de nuestros amigos, las clases y los conocidos que estaban enfermos. Michael me dijo que pensaba que era muy bonita y volvió a pedirme una cita. Intenté rechazarlo con cortesía y me pareció que se lo había tomado bien.

Propuso que tomáramos un atajo para volver al bloque de apartamentos de estudiantes. Cuando nos desviamos de la calle principal, se detuvo de repente y se acercó muy deprisa a mí. En un abrir y cerrar de ojos, tenía la espalda contra la pared de un edificio. Su tono cambió por completo, me dijo que dejara de hacerme la difícil, que ya no tenía ninguna gracia. Según él, estaba claro que me gustaba, y si no tenía cuidado iba a perder la oportunidad de estar con un buen partido como él. Luego me besó y me metió la lengua en la boca a la fuerza.

Me quedé tan sorprendida que le di una bofetada. Fue entonces cuando se enfadó mucho. Me agarró de las muñecas y me sujetó los brazos por encima de la cabeza. Al principio intenté quitármelo de encima, pero me dio un fuerte rodillazo en el estómago y me quedé quieta. Era como si me hubiera ido a otra parte de mi mente. Se desabrochó los pantalones y me violó. Después, me alisó la falda y me dijo: “¿Ves? No ha estado tan mal, ¿verdad?”. Luego volvió a recoger la cesta, me agarró de nuevo de la muñeca y empezó a caminar hacia mi apartamento.

No dije ni una palabra más. Entré en el apartamento, cerré la puerta y me senté en el suelo de mi habitación. Me sentí tan sucia... Ahora Dios no me va a conceder nunca un buen esposo. Debería haberme esforzado más en proteger mi honra. Más tarde, mi compañera de apartamento llegó a casa y me dejó más conmovida todavía. Llamó a la puerta. Cuando le abrí, dijo con una sonrisa de oreja a oreja: “¡No puedo creer que dijeras que sí a tener una cita con Michael! Pero es muy guapo”.

Ni siquiera sé lo que le contesté.

Esta mañana, Michael apareció con flores para acompañarme a clase. En verdad, fue todo un encanto.

He venido a hacerme la prueba del VIH porque tengo miedo de que Michael esté enfermo. También he oído que quizás haya medicación para prevenir el VIH.

#### Si le preguntan:

- Está muy en contra del aborto y cree que es un asesinato. Los niños son un regalo de Dios. Cree que los anticonceptivos de emergencia ponen fin a los embarazos en curso.
- Agradece enterarse de la existencia de la PPE y está convencida de querer utilizarla. Quiere saber si la harán sentir mal, porque falta poco para los exámenes.
- Le duele un poco “ahí abajo”. También ha notado unos pequeños arañazos en las manos y en la muñeca a lo largo del pulgar y en el hueso externo de la muñeca, pero casi no le molestan.
- Siente que ahora tiene que prestarse a ser la novia de Michael. Todos sus amigos esperan que así sea, y tal vez si sale con él, sea más digno de confianza y no la presione para que vuelva a tener relaciones sexuales fuera del matrimonio.
- Le gustaría que alguien rezara con usted por lo que ha ocurrido, pero jamás se lo contaría al párroco, puesto que le perdería mucho el respeto.

#### Si le ofrecen derivarla a un grupo de apoyo, vacilará.

- Le preocupa que la gente se entere de lo que ha hecho.

- Preguntará si el profesional sanitario conoce a las personas que dirigen el grupo y qué hacen exactamente para mantener la confidencialidad.
- No formaría parte de un grupo en línea por la posibilidad de que sus compañeros de apartamento la oigan.

### ***Notas de contexto que el facilitador leerá al profesional sanitario***

Trabaja como enfermero de VIH en los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias del centro de salud local. Debido a un brote grave de COVID-19, su zona de salud local ha vuelto a decretar temporalmente el distanciamiento social, el uso de equipo de protección personal completo y restricciones en cuanto a la atención presencial. Todos los médicos que trabajan de manera habitual en su centro de salud (salvo uno) han sido destinados a la planta de hospitalización del hospital distrital. Lleva dos semanas haciendo turnos extra y le preocupan los efectos del brote para los pacientes seropositivos a los que atiende.

### ***Notas para el facilitador: contratiempos y datos que pueden introducirse en la simulación cuando llegue el momento.***

- Si el profesional sanitario hace una “llamada” para que lo deriven a un grupo de apoyo psicosocial, mencione que todos los grupos se han suspendido de momento a causa del brote y no saben cuándo se volverán a poner en marcha.

### ***Presentación de la lesión para la simulación de la sobreviviente y la revelación verbal a raíz de las preguntas del profesional sanitario.***

Las lesiones que figuran a continuación deben aplicarse a la “sobreviviente” con maquillaje o imprimirse y pegarse con cinta adhesiva.

- Excoriaciones leves de 4 cm de ancho en los nudillos de la mano izquierda.
- Lesión por avulsión poco profunda en el lateral del pulgar izquierdo, entre el primer y el segundo nudillo, de 6 mm de largo. Coagulación completa.
- Excoriación leve a lo largo del borde lateral de la muñeca, paralela al radio. Mide 2 cm de longitud.

### ***Temas de debate de la sesión informativa***

Si no surgen de forma natural, deben destacarse y debatirse durante la sesión informativa.

- Debate sobre la prestación de ANI(MA) con una sobreviviente que parece tener muchas probabilidades de permanecer con una pareja que ejerce violencia.
- Opciones de seguimiento de salud mental y apoyo psicosocial durante los brotes de enfermedades infecciosas, cuando suelen interrumpirse los grupos de apoyo.



## Situación hipotética 3. Agresión sexual de varios perpetradores a una sobreviviente que vive en un campamento de desplazados internos

### Historia personal y notas del caso de la sobreviviente

Tengo 26 años y soy madre de tres hijos. Hui al campamento de desplazados internos con los niños hace tres meses, después de que mataran a mi esposo. Fue miembro de una de las milicias locales, y me daba mucho miedo que mis hijos y yo fuéramos un objetivo, sobre todo sin su protección.

Cuando llegamos al campamento, hacer frente a la situación fue difícilísimo. Mis hijos son demasiado pequeños para ayudar con el trabajo o a conseguir comida. Necesito ocuparme de ellos durante el día. Al cabo de un mes, empecé a ir a los bares y restaurantes de la zona cuando mis hijos ya se habían ido a dormir para ver si conseguía algo de comida extra o incluso algún trabajo como camarera o lavando platos. Al poco tiempo, los hombres me ofrecían mucho dinero a cambio de favores sexuales. No estoy orgullosa de eso, pero haré lo que tenga que hacer por mis hijos. Llevo unos dos meses circulando por un par de bares. Me hice amiga de un par de chicas que trabajaban en ellos. Me advirtieron que tuviera cuidado a la hora de aceptar con quién me iba, pero a veces es difícil saber qué clase de hombre es alguien hasta que estás a solas con él.

Y anoche ocurrió algo espantoso. He venido al hospital por medicamentos. Necesito poder cuidar de mis hijos. Volver con ellos y curarme lo suficiente como para poder hacerles la comida y bañarlos es lo más importante para mí.

Poco después de las 11 de la noche se me acercó un hombre. Parecía perfectamente normal. Era más joven y estaba un poco nervioso. De hecho, se ofreció a invitarme a una cerveza. Nos dirigimos a un aparcamiento oscuro y vacío que me habían enseñado las otras chicas, pero me preguntó si podíamos ir a la vuelta de la esquina, a un puesto vacío del mercado, para tener más intimidad. Ojalá le hubiera dicho que no.

Cuando llegamos al puesto, había tres hombres con los brazaletes de la milicia rival. Uno de ellos me agarró y me metió una mordaza en la boca. Me tiró al suelo y me dio una patada. Otro hombre me llevó los brazos a la espalda y me ató las muñecas.

Me dijeron que me habían reconocido en el bar la otra noche y que me iban a hacer pagar por los camaradas a los que mi esposo había asesinado antes de que se ocuparan de él. Pensé que me matarían en ese mismo momento. Todos tenían armas. Pero fue mucho peor. Me arrancaron la ropa hasta dejarme completamente desnuda ante ellos. Se turnaban para insultarme y burlarse de mí. Me dieron puñetazos en los pechos y me patearon para tumbarme boca abajo. Sentí que una mano me empujaba la cabeza y el lateral de la cara contra el suelo de tierra. Se turnaban dentro de mí. Creo que perdí el conocimiento durante unos momentos. No sé si me han hecho cortes, pero tengo un dolor agudo en la parte posterior del hombro izquierdo. Siento que no ha dejado de sangrar.

No sé cuánto tiempo duró la agresión. Al final, me di cuenta de que todo estaba en silencio. Pude abrir un ojo y tuve la impresión de estar sola. Estaba intentando envolverme en las prendas desgarradas cuando apareció una de las chicas que conozco del bar. Al verme, dejó escapar un grito ahogado. Dijo que me había visto irme con el joven un par de horas antes, pero que no me vio volver por el aparcamiento vacío y decidió comprobar que estaba bien. Se lo agradezco tanto... Ella fue quien me ayudó a llegar al hospital.

#### Si le preguntan:

- Los hombres a los que hacía favores sexuales a cambio de dinero y comida no utilizaban preservativo casi nunca. Jamás se ha hecho la prueba del VIH.
- Utiliza métodos anticonceptivos porque está totalmente segura de no querer quedarse embarazada. Actualmente tiene colocado un implante de cinco años que se le puso tras el nacimiento de su hijo menor, hace dos años.
- Su historial ginecológico ha sido bastante normal. Ha estado embarazada cuatro veces; su segunda gestación acabó en aborto espontáneo. Sus periodos han sido más leves desde que tiene el implante, pero no hay nada más fuera de lo común.
- En las últimas semanas ha notado más picor y un mayor volumen de flujo blanco de lo habitual, pero no le dolía nada, así que pensaba que todo iba bien.
- No quiere acudir a la policía. Cree que las cosas empeorarán si monta una escena. Es mejor quedarse callada y dejar que los hombres piensen que han aplicado su castigo.

### Notas de contexto que el facilitador leerá al profesional sanitario

Usted es un responsable clínico que trabaja en el servicio de urgencias del centro de salud local. Estos dos últimos meses han sido muy ajetreados debido a la escalada del conflicto entre dos milicias. La mayoría de las incursiones y ataques se han producido en otros distritos locales, pero se ha instalado un campamento de desplazados internos en las afueras de la ciudad y, aunque hay una pequeña clínica dentro del recinto del campamento, ha pasado consulta a muchas más personas

sobrevivientes. La semana pasada tuvo un turno terrible: llegaron siete personas heridas gravemente, entre ellas dos niños. La zona no cuenta con un centro de crisis para agresiones sexuales; tampoco hay laboratorios forenses en el distrito.

### **Notas del facilitador**

Las lesiones que figuran a continuación deben aplicarse a la “sobreviviente” con maquillaje o imprimirse y pegarse con cinta adhesiva.

- La paciente presenta excoriaciones leves y marcas de contusión en el lado derecho de la cara, sobre todo a lo largo del pómulo y la frente.
- También hay petequias en la mejilla izquierda, que se extienden desde 1 cm a la izquierda de la fosa nasal y forman un patrón denso que mide 15 cm de ancho y 7 cm de largo. Las petequias se vuelven menos abundantes y se diseminan a medida que las marcas se aproximan a la línea mandibular.
- Hay excoriaciones y contusiones de consideración que cubren más del 80% de la parte anterior del cuerpo de la sobreviviente. Las excoriaciones son más pronunciadas en la rodilla izquierda, en la cara interna de la rótula. En esa herida se aprecia una hemorragia reciente y suciedad en el tejido. Mide aproximadamente 2 cm de ancho y 6 cm de largo, paralelo al alerón rotuliano.
- En el tejido que recubre la parte anterior de la cresta ilíaca derecha se observa una laceración irregular de 2 cm de longitud. Hay suciedad y gravilla en la herida. La profundidad de la laceración es desigual, de entre 0,75 y 1,5 cm. La herida sangra lentamente.
- Hay contusiones en una distribución elíptica que concuerda con una marca de mordedura humana localizada sobre el omóplato izquierdo de la sobreviviente. Se observan tres laceraciones en la mitad superior de la elipse. Hay una laceración por avulsión central que mide aproximadamente 2 mm de profundidad y 12 mm de ancho. Las laceraciones periféricas en ambos lados de la avulsión miden aproximadamente 1 mm de profundidad y 3 mm de ancho. La mitad inferior de la elipse presenta marcas notables. Las hemorragias petequiales se agrupan en una distribución más o menos semicircular cerca de la trayectoria de la mitad superior del patrón de la lesión.
- Hay una contusión importante en la parte inferior del tendón isquiotibial izquierdo. Se sitúa aproximadamente 10 cm por encima de la fosa poplítea. La contusión es de color oscuro. Mide 15 cm por 9 cm. Se observa un edema en el tejido que rodea la contusión y es más pronunciado en el lado externo de la lesión.

### **Resultados de la exploración pélvica**

- Edema en los labios mayores. Muestras biológicas secas de color blanquecino en el perineo, los glúteos y el vello púbico.
- No hay sangrado visible por el ano o la vagina.
- No hay ningún signo positivo de lesión obstétrica del esfínter anal.
- La sobreviviente no acepta que se le practique un tacto vaginal o rectal.

### **Temas de debate de la sesión informativa**

Si no surgen de forma natural, deben destacarse y debatirse durante la sesión informativa.

- Asesoramiento sobre las opciones de exploración clínica, denuncia a la policía y servicios de medicina legal.
- Razones para no recopilar pruebas forenses.
- Razones para no realizar un tacto vaginal o rectal. En esta situación hipotética, no debería haberse realizado una exploración interna porque no había indicios suficientes de lesión interna para insistir ante la negativa inicial de la sobreviviente a someterse a un examen vaginal o rectal.
- ¿Se ofrecieron derivaciones de seguimiento para recibir apoyo y asistencia para el cuidado de los hijos durante la recuperación?

## Situación hipotética 4. Adolescente sobreviviente, riesgo elevado de contraer tétanos

### Historia personal y notas del caso de la sobreviviente

Tengo 17 años y viajo con mi familia para intentar entrar a los Estados Unidos. Huimos de la violencia de los cárteles después de que mi hermano se viera envuelto en una de las escaramuzas territoriales. Esta es nuestra tercera semana en la carretera. Mis padres insisten en que todo irá mejor cuando lleguemos a los Estados Unidos, pero estas últimas semanas he pasado más miedo que en casa. Echo de menos a mis amigos y no puedo creer que mi hermano ya no esté.

He venido a buscar ayuda sin que mis padres lo supieran. Tienen mucho de qué preocuparse y no quiero estresarlos más. Me asusta la posibilidad de estar embarazada. Tiene que bajarme la regla en cualquier momento. ¿Y si no pasa?

Hace una semana estábamos acampando en Veracruz. Una tarde, mi padre me dijo que llevara a mis hermanos menores a caminar. Un hombre empezó a seguirnos, me silbaba y me pedía que le sonriera. Intenté ignorarlo y volver a una zona más concurrida, pero antes de llegar agarró a mi hermana pequeña del brazo y le preguntó: “¿Por qué es tan perra tu hermana? Sólo quiero una sonrisa”. Sabía que mi hermana pequeña estaba aterrorizada. Le dije al hombre que la dejara en paz y que le daría lo que quería.

Les dije a mis hermanos que esperaran donde estaban y me adentré con el hombre un poco en la selva. Lo dejé mantener relaciones sexuales conmigo. Fue muy brusco y me mordió la cara interna del muslo. Me desgarró la piel y empecé a sangrar.

Hice prometer a mis hermanos que no preocuparían a nuestros padres hablándoles de aquel hombre.

#### Si le preguntan:

- Empecé a menstruar a los 13 años. Por lo general, los períodos no me dan problemas, pero a veces tengo calambres fuertes. De vez en cuando son tan fuertes que me dan náuseas y vomito.
- Ha sido difícil que las heridas de las mordeduras estuvieran limpias, pero hago lo que puedo con paños húmedos. Se han formado costras, pero los bordes están rojos e hinchados y todavía me duele mucho.
- Hemos tenido que cruzar algunos ríos sin vados. Al cruzar uno de los ríos, el agua me llegaba a la cintura.
- No sé qué vacunas he recibido a lo largo de mi vida. No recuerdo ninguna, así que me las pondrían cuando era bebé.
- Estoy dispuesta a vacunarme contra el tétanos si hay vacunas disponibles en el campamento. No iré al hospital porque tendría que explicarles a mis padres la razón.

### Notas de contexto que el facilitador leerá al profesional sanitario

Usted trabaja como partera en un equipo móvil que cubre la ruta de los migrantes en Oaxaca (México). Ofrece sobre todo atención prenatal, asesoramiento y servicios de salud infantil a las personas que acuden a la clínica.

Su equipo dispone de una ambulancia y puede trasladar a un paciente en estado grave al hospital general. El equipo móvil también incluye un equipo de inmunización y la furgoneta transporta una serie de vacunas estándar para inmunizar a la población infantil. Si parece que las pacientes están a punto de dar a luz, usted recomienda derivarlas al hospital. El hospital está bien gestionado y está habilitado para prestar toda la gama de servicios terciarios, lo que incluye una unidad de cuidados intensivos neonatales, servicios integrales de urgencias obstétricas y neonatales, un banco de sangre y un laboratorio forense certificado. No suele tener motivos para solicitar servicios forenses, pero es consciente, como todos sus colegas, de lo sobrecargado que está todo el sistema forense nacional y de que el procesamiento de pruebas va con varios años de retraso.

### Notas del facilitador: información que puede introducirse en la simulación cuando llegue el momento o si la solicita el profesional sanitario.

Las lesiones que figuran a continuación pueden imprimirse y pegarse con cinta adhesiva a la ropa de la “sobreviviente”.

- La exploración clínica revela contusiones de forma elíptica compatibles con impresiones de mordeduras. Se ven tres heridas con costras. En el centro de la contusión semicircular más próxima hay dos que miden 6 mm de ancho y están a muy poca distancia la una de la otra. La tercera herida con costra se encuentra en el centro de la línea de contusión más distal y mide 3 mm de ancho. El tejido que rodea la costra está inflamado y presenta un edema leve. Al examinar a la paciente se percibe un olor dulzón empalagoso.
- La denuncia obligatoria si se sospecha que estamos ante un caso de violencia sexual contra menores es un requisito legal para las víctimas menores de 15 años.
- El aborto se permite en Oaxaca para las sobrevivientes de agresiones sexuales y para cualquier persona antes de las 12 semanas de gestación.
- La prueba rápida de embarazo de la sobreviviente da negativo.

### ***Temas de debate de la sesión informativa***

Si no surgen de forma natural, deben destacarse y debatirse durante la sesión informativa.

- Reflexiones sobre cómo el profesional sanitario respetó la capacidad de decisión y la autonomía de la sobreviviente de 17 años.
- Si se hizo suficiente hincapié en el asesoramiento sobre la búsqueda de atención para la repetición de las pruebas del VIH a medida que la sobreviviente se desplace hacia el norte.
- Debate sobre si el profesional sanitario reconoció los riesgos ambientales de tétanos y otras infecciones que pudieran haberse producido entre la agresión y la aparición de la sobreviviente en la clínica.

## Situación hipotética 5. Niño sobreviviente que conoce a su agresor

### *Historia personal y notas del caso del sobreviviente y de su madre*

#### **Sobreviviente**

Soy un niño de 9 años que va a clase en la madraza. Mi familia es muy estricta y espera de mí un buen comportamiento en todo momento. El deseo de mi padre es que estudie mucho y llegue a ser imán algún día. Me encanta el fútbol y soy muy fan del Liverpool. Me va bien en la escuela y me gusta leer.

Sin embargo, me cuesta disfrutar de las cosas desde hace un tiempo. Hace algunos meses, uno de nuestros profesores empezó a pedirme que me quedara después de clase para ayudar a limpiar. Dijo que creía que yo tenía potencial y alentó los sueños de mi padre de que me convirtiera en imán. Pero me hace sentir muy incómodo. Se sienta a verme limpiar y a menudo se toca mientras me mira. A veces me pide que me acerque y le toque el pene. Me dice que no se lo cuente a nadie y que nadie me creería si hablara de esto. Ya no quiero ir al colegio, pero no puedo explicárselo a mis padres.

Hace dos días, después de limpiar la pizarra y barrer el suelo, el profesor me ordenó que fuera a su oficina. Una vez allí, me pidió que me sacara el pene y me lo acariciara. Él se quedó mirando, no dejaba de observar. Luego me dijo que me diera la vuelta y pusiera las manos sobre el escritorio. Me penetró el trasero. Me dolió mucho y parecía que no iba a acabar nunca. Intenté gritar, pero me tapó la boca con la mano y me mandó callar.

Después me dijo que si le contaba algo a alguien, él se encargaría de arruinar la honra de mi familia para siempre.

Me ha dolido mucho. Me siento enfermo y apenas he podido levantarme de la cama. Me duele muchísimo el estómago. No he podido controlar bien cuándo defeco y ayer me hice caca en los pantalones. Noté un poco de sangre.

¡No quiero que nadie sepa lo que ha pasado! Ninguno de los otros chicos puede enterarse. Mi padre tampoco.

#### **Si le preguntan:**

- No se sienta. Es demasiado doloroso. No quiere que lo toquen para la exploración física.
- Ha defecado una vez en las últimas 24 horas. Era sólido. Se apreciaba un poco de sangre en la superficie.
- Solo si se le concede privacidad, sin que su madre esté presente, confesará primero sentirse inseguro en la escuela y luego la agresión. Le preocupa mucho que el profesional sanitario se lo cuente a su madre.
- Piensa que sentirse enfermo podría ser un castigo de Dios por sus actos pecaminosos.
- No quiere ningún tipo de intervención o investigación aquí, ya que el profesor tiene mucha influencia y toda la población lo respeta.

#### **Madre**

Es el mayor de nuestros cuatro hijos. Estamos muy orgullosos de él. Es un niño muy bueno y le va muy bien en el colegio. Hoy lo he traído al centro de salud porque está muy enfermo. Desde ayer ha querido quedarse en la cama y no ha probado bocado desde ayer, y ya desde la noche anterior actuaba de un modo inusual. Me di cuenta de que se había hecho caca en los pantalones y había algo de sangre. Me preocupa que, con todo el agua insalubre que hay, pueda ser disentería. No ha vomitado y no parece tener fiebre.

#### **Si se lo piden:**

- Abandonará la sala y le dará a su hijo algo de intimidad con el profesional sanitario.
- Con un asesoramiento adecuado, aceptará limitarse a contar a su esposo el hecho de que su hijo está muy mal y necesita ir a uno de los hospitales terciarios.
- No sabe cómo van a permitirse el transporte necesario para llegar a un hospital terciario, que es un servicio de lujo para sus posibilidades económicas. Quiere que el médico atienda a su hijo aquí.
- Está muy preocupada por la honra de la familia si alguien se enterara. También la inquieta mucho poner en peligro el futuro de su hijo si tiene que dejar la madraza. Dice que lo recogerá en cuanto acabe el colegio todos los días para que no haya oportunidad de que el profesor vuelva a hacerle daño.

Con el asesoramiento adecuado, aceptará la derivación y el transporte una vez que sepa que los costes serán sufragados por las autoridades provinciales como parte de la respuesta a los desastres.

### ***Notas de contexto que el facilitador leerá al profesional sanitario***

Usted es el médico general asignado al centro de salud local. Trabaja en un centro de nivel II con servicios integrales de maternidad, laboratorio y farmacia *in situ*, y cirugía general. Los casos muy graves suelen derivarse al hospital distrital, situado

a unos 20 km. El centro especializado en respuesta a agresiones sexuales más cercano se encuentra en el hospital provincial, a 70 km.

Las lluvias monzónicas han sido especialmente intensas este año y las carreteras que conducen a los hospitales de derivación no pueden utilizarse. La ciudad está inundada y totalmente rodeada por ríos que se han desbordado. Se han emprendido actividades de socorro de emergencia y la ciudad espera recibir agua limpia, medicamentos, alimentos y otros suministros esenciales por barco y mediante transporte aéreo. Sin embargo, la ayuda acumula ya un retraso de una semana y algunos productos sanitarios se están agotando en el centro de salud.

### ***Notas del facilitador: información que puede introducirse en la simulación cuando llegue el momento o si la solicita el profesional sanitario.***

Las lesiones que figuran a continuación deben aplicarse al “sobreviviente” con maquillaje o imprimirse y pegarse con cinta adhesiva sobre su ropa:

Resultados de la exploración física:

- Todas las constantes vitales se encuentran dentro de los límites normales.
- Dolor a la palpación localizado aproximadamente a 1 cm del lóbulo de la oreja izquierda hacia la mandíbula. Mayor dolor a la palpación en una zona de 1-2 cm. Contusión circular de color rojo oscuro, de aproximadamente 1 cm de diámetro en la articulación temporomandibular.
- Línea de contusión de un lado al otro del tórax. Coloración más oscura en una franja de 2 cm a lo largo de las costillas. Estudie la posibilidad de imprimir una imagen de esta herida y que el “sobreviviente” sujete la hoja con la cara impresa oculta a menos que le soliciten permiso para examinar la zona torácica y lo conceda. Entonces puede dar la vuelta a la hoja para que se vea la imagen.
- La exploración visual del ano no revela ninguna hemorragia. Pliegues regulares y sin signos de borramiento. Se observan fisuras de categoría 1, de 3 mm de longitud en las posiciones de las 2, las 4 y las 5 horas.
- Se dispone de kits de PPE.
- Ni usted ni ningún otro profesional sanitario del centro de salud tienen experiencia en la reparación quirúrgica de traumatismos rectales.
- No hay obligación de presentar una denuncia, pero tanto los hospitales distritales como los provinciales cuentan con unidades de protección infantil en las que trabajan funcionarios especializados en medicina legal.
- Puede llamar a la unidad provincial de protección de menores y solicitar ayuda de emergencia para la evacuación o el transporte.

### ***Temas de debate de la sesión informativa***

Si no surgen de forma natural, deben destacarse y debatirse durante la sesión informativa.

Debate sobre las decisiones de derivación adoptadas. No existe una única decisión correcta.

- Dados los resultados de la exploración anal visual y las constantes vitales normales, así como el tiempo transcurrido desde la agresión, es razonable suponer desde el punto de vista médico que no existen lesiones internas de gravedad. Para ahorrar al sobreviviente y a su familia el estrés de una derivación compleja sin saber con seguridad qué opciones tienen para regresar al hogar, el profesional sanitario podría haberles asesorado sobre los signos y síntomas de alerta que justificarían volver al centro de salud.
- Dada la edad del sobreviviente y la presencia de sangre en las heces, sería razonable organizar el transporte para llevar al niño a un especialista que pueda llevar a cabo un examen más exhaustivo en un centro que también sea capaz de proporcionar cuidados avanzados y opciones de tratamiento.
- La decisión final debería haberse tomado en diálogo con la madre y teniendo en cuenta las preferencias y opiniones del niño.

Debate sobre el tratamiento proporcionado en el contexto de la decisión de derivación.

- Si el niño se trasladará para su posterior evaluación y atención en el hospital provincial, el resto de la atención debe centrarse en el asesoramiento sobre qué cabe esperar y cómo aumentar la confidencialidad y la seguridad del niño en el contexto de una comunidad pequeña y un transporte especial.
- Si el niño va a permanecer en la comunidad en actitud expectante, se le debe ofrecer y aconsejar, en consultas con su madre, que complete un tratamiento de PPE.



**Departamento de Salud Sexual y Reproductiva e Investigación**

Organización Mundial de la Salud

20 Avenue Appia  
1211 Ginebra 27  
Suiza

Correo electrónico: [srhavp@who.int](mailto:srhavp@who.int)

Sitio web: <https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women>

<https://www.who.int/es/home>