

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield, with a crown above his head. The knight is flanked by two pillars. Above the knight is a castle and a lion. The entire scene is enclosed in a circular border with Latin text: "CAROLINA ACADEMIA COACTIVA" at the top and "CETTERAS ORBIS CONSPICUA" on the left, and "MATENSIS INTER" at the bottom.

**CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE  
VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDOS EN HOSPITAL  
REGIONAL DE CUILAPA AÑO 2017**

**CLAUDIA GABRIELA RECINOS RAMOS**

**Tesis**

**Presentada ante las autoridades de la  
Escuela de Estudios de Postgrado de la  
Facultad de Ciencias Médicas**

**Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Ginecología y Obstetricia  
Para obtener el grado de  
Maestra en Ciencias Médicas con Especialidad en Ginecología y Obstetricia**

**Enero 2020**



ESCUELA DE  
ESTUDIOS DE  
POSTGRADO

# Facultad de Ciencias Médicas

## Universidad de San Carlos de Guatemala

PME.OI.199.2019

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

### HACE CONSTAR QUE:

El (la) Doctor(a): Claudia Gabriela Recinos Ramos

Registro Académico No.: 200717913

No. de CUI: 1854767162201

Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestro(a) en Ciencias Médicas con Especialidad en **Ginecología y Obstetricia**, el trabajo de TESIS **CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDOS EN HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA AÑO 2017**

Que fue asesorado por: Dra. Nivea Sofía Vela Quiñonez

Y revisado por: Dra. Nivea Sofía Vela Quiñonez

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la **ORDEN DE IMPRESIÓN para enero 2020**

Guatemala, 15 de noviembre de 2019

**Dr. Alvaro Giovany Franco Santisteban, MSc.**  
Director  
Escuela de Estudios de Postgrado

**Dr. José Arnoldo Sáenz Morales, MA.**  
Coordinador General  
Programa de Maestrías y Especialidades

/ce

2ª. Avenida 12-40, Zona 1, Guatemala, Guatemala

Tels. 2251-5400 / 2251-5409

Correo Electrónico: especialidadesfacmed@gmail.com

Cuilapa, Santa Rosa 23 de mayo del año 2019.

**Dra. Nivea Sofía Vela Quiñonez**  
**Docente Responsable**  
**Departamento de Ginecología y Obstetricia**  
**Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, Santa Rosa**  
**Escuela de Estudios de Post-Grados**

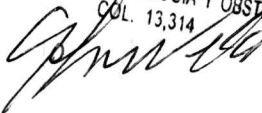
Respetable Dra. Vela:

Por este medio informo que he asesorado a fondo el informe final de graduación que presenta la **Doctora** Claudia Gabriela Recinos Ramos DPI- 1854767162201, de la carrera de Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Ginecología y Obstetricia, el cual se titula “**CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDOS EN HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA 2017**”.

Luego de la asesoría, hago constar que la Dra. Claudia Gabriela Recinos Ramos, ha incluido las sugerencias dadas para el enriquecimiento del trabajo. Por lo anterior emito el **dictamen positivo** sobre dicho trabajo y confirmo está listo para pasar a revisión de la Unidad de Tesis de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas.

Atentamente,

*Dra. Sofía Vela Q.*  
MAESTRIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
CÓL. 13,314



**Dra. Nivea Sofía Vela Quiñonez**  
**Asesor de Tesis**

Cuilapa, Santa Rosa 30 de abril del año 2019.

**Dr. Miguel Eduardo García**  
**Coordinador Específico**  
**Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa**  
**Escuela de Estudios de Post-Grados**

Respetable Dr. García:


Por este medio informo que he revisado a fondo el informe final de graduación que presenta la **Doctora** Claudia Gabriela Recinos Ramos DPI- 1854767162201, de la carrera de Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Ginecología y Obstetricia, el cual se titula "**CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDOS EN HOSPITAL REGIONAL CUILAPA**".

Luego de la revisión, hago constar que la Dra. Claudia Recinos, ha incluido las sugerencias dadas para el enriquecimiento del trabajo. Por lo anterior emito el **dictamen positivo** sobre dicho trabajo y confirmo está listo para pasar a revisión de la Unidad de Tesis de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas.

Atentamente,

*Dra. Sofía Vela Q.*

MAESTRIA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
COL-17314



**Dra. Sofía Vela**

**Revisor de Tesis**



ESCUELA DE  
ESTUDIOS DE  
POSTGRADO

# Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

A: **Dra. Nivea Sofía Vela Q.**  
Docente Responsable  
Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Ginecología y  
Obstetricia  
Hospital Regional de Cuilapa

Fecha Recepción: 10 de junio 2019

Fecha de dictamen: 29 de agosto 2019

Asunto: Revisión de Informe Examen Privado

***Claudia Gabriela Recinos Ramos***

**“Caracterización de víctimas de violencia sexual atendidos en Hospital Regional  
de Cuilapa año 2017”**

Sugerencias de la Revisión: **Autorizar examen privado.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

**Dra. María Victoria Pimentel Moreno, MSc**  
Unidad de Apoyo Técnico de Investigación de Leses  
Escuela de Estudios de Postgrado



Cc. Archivo

MVPM/karin

## INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS

INDICE DE GRÁFICAS

RESUMEN

1. INTRODUCCION .....	1
2. ANTECEDENTES.....	4
2.1 Violencia sexual.....	4
2.2 Agresiones sexuales .....	5
2.3 Definiciones Generales.....	5
2.4 Legislación guatemalteca.....	6
2.5 Violencia sexual y el embarazo.....	9
2.6 Enfoque de salud sexual y reproductiva.....	11
2.7 Diferencia entre sexo y género .....	14
2.8 Definición de violencia.....	16
3. OBJETIVOS	
3.1 General .....	20
3.2 Específicos .....	20
4. MATERIAL Y METODOS	
4.1 Material y Métodos de la investigación .....	21
4.2 Unidad de Análisis.....	21
4.3 Población y muestra.....	21
4.4 Selección de los sujetos a estudio.....	22
4.5 Operacionalización de variables.....	23
4.6 Procedimientos .....	25
4.7 Plan de análisis .....	26
4.8 Aspectos éticos de la investigación .....	26
5. RESULTADOS .....	29
6. DISCUSIÓN Y ANALISIS.....	36
6.1 CONCLUSIONES .....	39
6.2 RECOMENDACIONES .....	40

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1- EDAD DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....	29
TABLA 2- ESTADO CIVIL DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....	29
TABLA 3- PROFESION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....	30
TABLA 4- RELIGION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....	31
TABLA 5- ESTADO EMOCIONAL DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....	32
TABLA 6- ORIENTACION EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO	

GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017  
.....32

TABLA 7- ESTADO MENTAL DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....32

TABLA 8- AGRESIONES PREVIAS REFERIDAS POR LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....33

TABLA 9- VIDA SEXUAL DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....33

TABLA 10- GESTACIONES PREVIAS DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....33

TABLA 11- EMBARAZOS PRODUCTOS DE LA VIOLACION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....33

TABLA 12- LUGAR EN DONDE SUCEDIÓ LA AGRESIÓN DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....34

TABLA 13- IDENTIFICACION DEL AGRESOR DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....34

TABLA 14- RELACION DE LAS PACIENTES CON SU AGRESOR DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017.....34

TABLA 15- NUMERO DE AGRESORES REFERIDOS POR LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....35

## INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA 1- ESCOLARIDAD DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....30

GRAFICA 2- PUEBLO AL QUE PERTENECEN LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNANDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017 .....31

## RESUMEN

La violencia sexual contra la mujer es un grave problema social y entre los factores de riesgo según la OMS pueden ser de carácter individual, familiar, comunitario y social. Este estudio describe las características sociodemográficas, psicológicas, ginecobstétricas y ambientales de pacientes víctimas de violencia sexual ingresadas en el Departamento de Ginecología del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena” durante el año 2017. El estudio fue descriptivo transversal, obteniendo los datos del expediente clínico de pacientes que ingresaron con el diagnóstico de violencia sexual, con una muestra de 50 pacientes. En donde se encontró que un 50% pertenecía a los rangos de edades de 15 a 20 años, una de cada cinco era menor de 14 años. Un 72% eran solteras. En su mayoría mestizas. Principalmente amas de casas y el 76% refirió estudios hasta nivel primario. Con respecto al estado emocional de las pacientes refirieron sentirse ansiosas, intranquilas, avergonzadas, tristes e indiferentes. Todas las pacientes se encontraban conscientes y orientadas en tiempo, espacio y persona al momento de su ingreso. La mitad refirieron una vida sexual activa previo al acontecimiento y una de cada cinco indicaron planificación familiar. Todas las pacientes embarazadas eran menores de 14 años. La calle y la casa fueron los lugares en donde ocurrieron la mayoría de los sucesos. El 42% conocían al agresor, y 32% tenían relación con el mismo. En conclusión, las mujeres de mayor riesgo se encontraron en el rango de edad de 15 a 20 años, solteras, amas de casa y de baja escolaridad. Siendo necesaria la educación sexual, así como la denuncia oportuna.

*Palabras clave: violación, violencia contra la mujer, educación sexual, factores socioeconómicos*

## 1. INTRODUCCION

La existencia de la violencia sexual contra la mujer es un problema importante para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, reconociendo su incremento y su influencia en la calidad de vida de la población guatemalteca. Por lo que se hizo necesario la elaboración de proyectos y protocolos que muestran una respuesta integral e interinstitucional a este problema. (1)

La violencia es una constante en la vida de gran número de personas en todo el mundo y nos afecta a todos y todas de un modo u otro. Desde el momento del nacimiento cada ser humano inicia un proceso de aprendizaje por medio de valores, creencias, estereotipos, límites y aprobaciones sociales, de los cuales se establece la diferencia de ser mujer y ser hombre, se aprenden actitudes, conductas o expectativas consideradas apropiadas para cada sexo. Este proceso se denomina socialización de género, en donde el hombre es educado para ser sujeto dominante y la mujer debe asumir el rol de dominadas y débiles. Esta diferenciación establece relaciones desiguales de poder y tiene como consecuencia, la violencia contra la mujer. (1)

La violencia contra la mujer es uno de los más graves problemas sociales, comparándola con las personas que viven en medio de la guerra y conflictos, ya que impregna a todos los aspectos de la vida. Datos del informe mundial sobre violencia y salud, indican que una de cada cinco mujeres puede sufrir violencia sexual por parte de su pareja de confianza o a lo largo de su vida. En Guatemala los agresores son en gran porcentaje, hombres adolescentes y hombres adultos. (1)

Según la OMS los factores de riesgo de violencia sexual son de carácter individual, familiar, comunitario y social. Entre los factores de riesgo de violencia sexual, se encuentran: un bajo nivel de educación, la exposición al maltrato

infantil, la experiencia de violencia familiar, el uso de drogas y de alcohol, las actitudes de aceptación de la violencia. Estos Factores se observan en muchas de las familias guatemaltecas. (2)

En Guatemala se registran un total de 31,497 casos de abuso incestuoso, de los cuales 28,512 son mujeres. No se establece si los mismos son casos de abuso sexual de menores de edad. En un informe presentado por Fundación Sobrevivientes, (2011) refiere que, en Guatemala, cada 45 minutos se recibe una denuncia sobre violación o agresión sexual; de cada 10 agresores, siete son familiares o personas cercanas a las víctimas sobrevivientes. (3)

Datos más recientes se obtienen de la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH, 2011) de acuerdo con los datos que la misma recoge de las estadísticas de la Policía Nacional Civil – PNC – indican que semanalmente se reciben 987 denuncias de violencia intrafamiliar, de las cuales 887 se dan en las mujeres y 100 en hombres. Las edades comprendidas del 6.79% de las víctimas oscilan entre los 0 y los 17 años. (4)

En el Hospital Regional de Cuilapa Licenciado Guillermo Fernández Llerena se ha observado un aumento en la incidencia de casos de abuso sexual, según datos obtenidos de la clínica de apoyo que se encuentra dentro del Hospital. Se ha observado por lo menos una paciente a la semana ingresadas con diagnóstico de violencia sexual al servicio de Ginecología o atención de partos en pacientes que refieren haber sido víctimas de abuso sexual. Por lo que es importante identificar las características que presentan las pacientes víctimas de violencia sexual como un punto clave para la prevención de estos casos en pacientes con situaciones similares. (1)

Las consecuencias de la violencia sexual para la salud son devastadoras. Estas pueden ser físicas y psicológicas, estas consecuencias pueden presentas desde un síndrome de estrés postraumático, embarazos no deseados, abortos,

infecciones de transmisión sexual, lesiones auto infringidas, suicidios e incapacidad física entre otros. (1)

Con este estudio se caracterizó a las pacientes víctimas de violencia sexual, observando las condiciones para la prevención de casos y dar un tratamiento integral a las víctimas; con el objetivo de describir las características sociodemográficas, psicológicas, ginecobstetricias y ambientales de las pacientes que ingresaron en el servicio de Ginecología víctimas de violencia sexual y que firmaron consentimiento para participar en este estudio, excluyendo a pacientes menores de 12 años que son atendidas en el departamento de pediatría. Este estudio es útil ya que al conocer las características que vulneran a las mujeres a ser víctimas de abuso sexual, permitirá enfocar las acciones para la prevención de casos, incluyendo la formación institucional y la denuncia de la violencia sexual. Y con esto disminuir el número de casos, fomentando el derecho que tiene toda mujer a ser respetada. (2)

Durante este estudio se observó que las pacientes víctimas de violencia sexual se encontraron en el rango de edad de 15 a 20 años, solteras, amas de casa y de baja escolaridad. Que un 42% conocen a su agresor y 32% tienen relación con el. Las pacientes generalmente llegan orientadas en tiempo, espacio y persona sin embargo presentan una afección en su estado emocional. Por lo que nos lleva a la importancia de la atención inmediata e integral de estos casos. Así como a la importancia de la educación sexual para prevenirlos. (2)

## **2. ANTECEDENTES**

### **2.1 Violencia sexual**

Se define como toda conducta que entrañe amenaza o intimidación que afecte la integridad o la autodeterminación sexual de la mujer. Todo acto en el que, a través de varios medios, como la fuerza física, seducción, persuasión, intimidación, coerción, presión o amenaza, se obliga a una persona a que ejecute actos sexuales en contra de su voluntad, o a que participe en actividades sexuales que la hagan sentirse mal. (1)

Según la Ley Contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer, Artículo 3 literal n, define la violencia sexual como las acciones de violencia física o psicológica, cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la prostitución forzada, la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual. (5)

Es un problema universal que afecta indistintamente a las mujeres sin importar su clase social, económica, étnica, religión y cultura, en cualquier etapa del ciclo de la vida de la mujer.

La verdadera incidencia de los crímenes sexuales es desconocida especialmente porque es una de las formas de violencia con menor denuncia y por lo tanto con subregistro. Esta dificultad en el registro de la denuncia sucede en gran parte de casos, por el estigma social que culpabiliza, por la vergüenza y la humillación, pero en un alto porcentaje sucede también que las personas víctimas sienten miedo a la reacción de sus parejas, amigos y familiares o por quien perpetro la violencia, ya que es común que el agresor amenace con la integridad física de la persona o en contra de algún familiar, si revela lo ocurrido.

A pesar del subregistro, las cifras oficiales nos informan de la gravedad de este problema, en la población de mujeres entre 15 y 49 años, el 2.9% sufrió abuso por primera vez antes de los 12 años.

La violencia sexual tiene múltiples formas:

- Acceso u hostigamiento en la calle, en el trabajo, en la casa, en el colegio, en la escuela, en la universidad, etcétera.
- Violación
- Abuso sexual de niños y niñas

#### **a. Agresiones sexuales**

La violencia sexual se define cómo: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito incluido el hogar y el lugar de trabajo. (6)

#### **b. Definiciones Generales**

**Violencia contra la mujer:** Toda acción u omisión basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga como resultado el daño inmediato o ulterior, sufrimiento físico, sexual, económico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en el ámbito público como en el ámbito privado. (6)

**Violencia económica:** Acciones u omisiones que repercuten en el uso, goce, disponibilidad o accesibilidad de una mujer a los bienes materiales que le pertenecen por derecho, por vínculo matrimonial o unión de hecho, por capacidad o por herencia, causándole deterioro, daño, transformación, sustracción, destrucción, retención o pérdida de objetos o bienes materiales propios o del grupo familiar, así como la retención de instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos. (6)

**Violencia física:** Acciones de agresión en las que se utiliza la fuerza corporal directa o por medio de cualquier objeto, arma o sustancia con la que se causa daño, sufrimiento físico, lesiones o enfermedad a una mujer. (6)

**Violencia psicológica o emocional:** Acciones que pueden producir daño o sufrimiento, psicológico o emocional a una mujer, a sus hijas o a sus hijos, así como las acciones, amenazas o violencia contra las hijas, los hijos u otros familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad de la víctima, en ambos casos con el objeto de intimidarla, menoscabar su autoestima o controlarla, la que sometida a ése clima emocional puede sufrir un progresivo debilitamiento psicológico con cuadros depresivos.

**Violencia sexual:** Acciones de violencia física o psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o a adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual.

## **2.4 Legislación guatemalteca**

En el código penal Artículo 173: Comete delito o violación quien yaciere, con mujer, en cualquiera de los siguientes casos: 1o. Usando de violencia suficiente para conseguir su propósito. 2o. Aprovechando las circunstancias, provocadas o no por el agente, de encontrarse la mujer privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir. 3o. En todo caso, si la mujer fuere menor de doce años. (7)

La Constitución Política de la República de Guatemala, Título I, La persona humana, fines y deberes del Estado, Capítulo Único Artículo 1. Protección a la Persona. El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común. Artículo 2.- Deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona. (8)

En el capítulo II derechos sociales, sección primera, familia, Artículo 52.- Maternidad. La maternidad tiene la protección del Estado, el que velará en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven. (9)

Sección séptima, Salud, Seguridad y Asistencia Social, Artículo 93.- Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. (7)

En la Ley contra el Femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, en el capítulo IV, sobre delitos y penas, Artículo 7. Se encuentra la tipificación del delito de violencia contra la mujer: Comete el delito de violencia contra la mujer quien, en el ámbito público o privado, ejerza violencia física, sexual o psicológica, valiéndose de las siguientes circunstancias: (5)

Haber pretendido, en forma reiterada o continua, infructuosamente, establecer o restablecer una relación de pareja o de intimidad con la víctima.

Mantener en la época en que se perpetre el hecho, o haber mantenido con la víctima relaciones familiares, conyugales, de convivencia, de intimidad o noviazgo, amistad, compañerismo o relación laboral, educativa o religiosa.

Como resultado de ritos grupales usando o no armas de cualquier tipo.

En menosprecio del cuerpo de la víctima para satisfacción de instintos sexuales, o cometiendo actos de mutilación genital.

La persona responsable del delito de violencia física o sexual contra la mujer será sancionada con prisión de cinco a doce años, de acuerdo a la gravedad del delito, sin perjuicio de que los hechos constituyan otros delitos estipulados en leyes ordinarias. La persona responsable del delito de violencia psicológica contra la mujer será sancionada con prisión de cinco a ocho años, de acuerdo a la gravedad del delito, sin perjuicio de que los hechos constituyan otros delitos estipulados en leyes ordinarias. (7)

En el código penal la violación se encuentra citada en el Artículo 173 “Quien, con violencia física o psicológica, tenga acceso carnal vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos, por cualquiera de las vías señaladas, u obligue a otra persona a introducirse a sí misma, será sancionado con pena de prisión de ocho a doce años. Siempre que se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica. La pena se impondrá sin perjuicio de las penas que puedan corresponder por la comisión de otros delitos. (7)

Con respecto a la agresión sexual el Artículo 173.Bis. el código penal lo cita “Quien con violencia física o psicológica, realice actos con fines sexuales o eróticos a otra persona, al agresor o a sí misma, siempre que no constituya delito de violación, será sancionado con prisión de cinco a ocho años.

Siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica.

La pena se impondrá sin perjuicio de las penas que puedan corresponder por la comisión de otros delitos. (7)

Consecuencias que se derivan de la violencia sexual

Las consecuencias de la violencia sexual pueden ser diversas, para el presente estudio, citaremos las siguientes:

Físicas: Lesiones en el cuerpo: rasgaduras, heridas en áreas genitales, infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos espontáneos, dolores crónicos de origen desconocido, desórdenes alimenticios, alteración del sueño, dolores de cabeza e infecciones del tracto urinario de manera frecuente. (10)

Psicológicas: Sentimientos de culpa, vergüenza, impotencia, cambios de conducta, desánimo, depresión, autoagresión y agresividad hacia otras

personas. Tendencias a cambiarse la ropa y a bañarse constantemente, llantos incontrolados, desconfianza, inseguridad, pérdida de deseos de vivir, abuso de drogas, síndrome de estrés post-traumático. La violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo en fases posteriores de la vida. (10)

Socioeconómicos: Los costos sociales y económicos de este problema son enormes y repercuten en toda la sociedad. Las mujeres pueden llegar a encontrarse aisladas e incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos. (10)

Al abordar las consecuencias por el ciclo vital, es importante mencionar las siguientes consecuencias:

En adolescentes: adoptan medidas de alto riesgo, actividades temerarias, juegos extremos, vida sexual a temprana edad o anulación de la vida sexual, multiplicidad de parejas sexuales, deserción escolar, consumo de drogas.

En niños y niñas: conductas sexualizadas, temor a estar solos con personas adultas, miedos consistentes y fuera de lo común, aislamiento, indiferencia, conducta regresiva, pesadilla, miedo a la oscuridad y alteración del sueño, expresiones inapropiadas de amor y afecto, conductas desafiantes, rebeldes y agresivas. (6)

## **2.5 Violencia sexual y embarazos**

La violencia sexual puede traer como consecuencia el embarazo, durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto involuntario, muerte fetal, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer. Puede ser causa de depresión, trastorno de estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio. Entre los efectos en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores

abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.

Uno de los aspectos relacionados con los embarazos producto de la violencia sexual, se relaciona con los servicios de salud ante este problema, pues existe una demora o no asisten a la consulta prenatal, lo cual obstaculiza la vigilancia adecuada del embarazo y la detección y tratamiento oportuno de posibles complicaciones, presentándose al momento del parto.(11)

### **2.5.1 Embarazos no deseados**

Ante un embarazo no deseado la mujer enfrenta decisiones difíciles: intentar interrumpir el embarazo a través de un aborto inducido, con todos los riesgos y consecuencias que este procedimiento conlleva, como Guatemala que es ilegal o continuar con el embarazo no deseado. (11)

Cualquiera que sea la decisión existen consecuencias sobre la salud y la situación social y económica de las mujeres y sus familias, así como en la condición de salud de sus comunidades.

Al optar por la interrupción del embarazo por un aborto inducido generalmente se realiza en condiciones de clandestinidad e inseguridad, lo que tiene severas consecuencias sobre la salud de las mujeres.

El continuar con el embarazo, las consecuencias afectan a las madres e hijos, principalmente en la adolescencia y juventud en donde los riesgos son mayores.

Las madres muy jóvenes (especialmente las menores de 15 años) tienen una mortalidad materna 2,5 veces mayor que las de 20 a 24 años. Las adolescentes corren mayor riesgo de ganar poco peso durante el embarazo, sufrir hipertensión inducida por el embarazo, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica. Ante un embarazo que la adolescente no está en condiciones de llevar a término, la joven suele carecer

de conocimientos, recursos y orientación para resolver su situación. Asimismo, el miedo a la censura la lleva a retrasar la asistencia a los servicios de salud para buscar ayuda frente a las complicaciones. Esta cadena de acontecimientos coloca a la joven en alto riesgo de enfermedad y muerte. (12)

### **2.5.2 Los hijos de embarazos no deseados**

El estudio sobre la violencia durante el embarazo, alerta sobre el riesgo reproductivo predictor de bajo peso al nacer, los niños de madres que sufrieron actos de violencia pesaron como promedio 449,4 que los de las mujeres que no habían estado expuestas a actos de violencia. Las primeras presentaron un riesgo tres veces mayor de tener hijos con bajo peso al nacer que las segunda. Las variables que se asociaron más estrechamente con el bajo peso al nacer fueron la violencia sufrida por la madre (asociación directa) y el aumento de peso de la madre durante la gestación (relación inversa). (13)

Los hijos de madres menores de 15 años corren un riesgo dos veces mayor de tener bajo peso al nacer (< 2 500 g) y tres veces mayor de morir en los primeros 28 días de vida que los niños de madres de mayor edad. La incidencia de muerte súbita es mayor entre los hijos de adolescentes y, más adelante, estos niños también sufren con mayor frecuencia enfermedades y accidentes. •Los hijos de madres adolescentes corren mayor riesgo de morir durante sus primeros 5 años de vida. (12)

## **2.6. Enfoque de salud sexual y reproductiva**

La salud sexual y reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones. (14)

La Salud Reproductiva implica que las personas puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y responsable, así como la capacidad de la pareja para reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia; en esta condición está incluido el derecho del hombre y la mujer a recibir información

y acceso a los métodos de regulación de la fertilidad de su elección que permitan a la mujer tener un embarazo y un parto seguros y a la pareja la oportunidad de tener hijos sanos. (14)

Esto conlleva el derecho de hombres y mujeres a la información y al acceso a métodos anticonceptivos seguros, efectivos y asequibles. El derecho a servicios de salud de calidad, para la atención del embarazo, el parto puerperio y el recién nacido, el derecho a servicios de promoción y educación para la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/sida y la prevención del cáncer del sistema reproductivo, de discapacidades generales en el climaterio y de la violencia sexual.

Los cinco aspectos fundamentales de la salud reproductiva y sexual son: mejorar la atención prenatal, perinatal, posparto y neonatal; ofrecer servicios de planificación familiar de alta calidad, incluidos servicios de atención a personas con problemas de infertilidad; eliminar los abortos peligrosos; combatir las enfermedades de transmisión sexual, en particular el VIH, las infecciones del aparato reproductor, el cáncer cervicouterino y otras afecciones ginecológicas; y promover la salud sexual. (15)

Para propiciar cambios duraderos, es importante que se promulguen leyes y se formulen políticas, que protejan a la mujer; que combatan la discriminación de la mujer; que fomenten la igualdad de género; y que ayuden a adoptar normas culturales más pacíficas. (16)

Lo anterior confirma la necesidad de que los profesionales de distintas áreas involucrados en el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes tengan de cerca la mirada en éste fenómeno y se realicen cada vez más estudios en torno al mismo y que la vez se promueva mejoras en la atención. (17)

“El término género se deriva del latín genus que significa especie y puede entenderse como el conjunto de cosas semejantes entre sí por tener uno o varios caracteres esencialmente comunes. (18) “Se denomina así también al conjunto de normas, hábitos y costumbres que establecen la posición de las personas según sean varones o hembras. En una acepción más profunda debe entenderse que “la palabra género se utiliza para explicar las relaciones de desigualdad y poder que los hombres han practicado sobre las mujeres. Las sociedades definen lo que significa ser hombre y mujer, estableciendo funciones o roles, actividades, formas de comportamiento y normas diferentes para cada uno. Sin embargo, estas diferencias se transforman en desigualdad e injusticia, cuando a los hombres se les da más valor y privilegios que a las mujeres. (19)

“En la realidad, es la pertenencia al género masculino o al género femenino lo que condiciona el comportamiento humano, con independencia de la voluntad o capacidad de las personas y esto implica que toda persona desde que nace se le asocia a la fuerza de superioridad e identidad, dependiendo del sexo. De aquí parte la idea de proteger la identidad femenina.

De esta manera a los niños se les educa para ser fuertes y a las niñas se les educa para ser sumisas y para protegérseles, se puede afirmar entonces que estas diferencias entre lo que hacen, dónde lo hacen y cómo se comportan los géneros masculino y femenino, representan para la mujer muchas limitaciones a su desarrollo como persona y como integrante del grupo social femenino. En ambos casos sus derechos humanos son violados porque no se reconocen sus capacidades como grupo social y se limita su desarrollo personal y el aporte que puedan dar a su comunidad.

Todas estas características de lo femenino y de lo masculino han de ser las que practiquen cada uno de los géneros en la sociedad y pasan a ser, así mismo, las que determinan el comportamiento de mujeres y hombres en la sociedad y como consecuencia, son las que van determinando la posición y las actividades de cada género en la comunidad.” (20)

A pesar de que las mujeres constituyen aproximadamente la mitad de la población de nuestro planeta y han luchado a través de los siglos por alcanzar una condición de igualdad ante los hombres, son éstos quienes han mantenido una situación de supremacía, privilegio y poder como producto de una ideología que afirma la existencia de una desigualdad social entre los sexos y ubica a las mujeres en una posición secundaria y subordinada dentro de la familia y la sociedad. De todas las situaciones de desigualdad entre etnias, clases sociales y generaciones, la de género ha estado presente en la historia durante miles de años construyendo socialmente en forma distinta a hombres y a mujeres, en cuanto a funciones, roles, derechos y obligaciones, pero especialmente a la valoración social asignada a cada uno. La figura masculina ha sido sobre valorada lo que le ha permitido detentar el poder, asumir la autoridad y disfrutar de todos los privilegios; mientras que las mujeres han permanecido ejerciendo un papel secundario, ausentes en la historia, atadas por los siglos al ámbito privado, circunscritas al trabajo doméstico y sin ser dignas de recibir reconocimiento por ello.

A pesar de que en Guatemala la mayoría de la población es femenina, el rol de las mujeres ha tenido consecuencias negativas para el país en los ámbitos familiar, laboral, económico, político y cultural tanto a nivel comunal y regional como nacional, puesto que los planes eran basados en él y para el hombre. Se asumió que el hombre era el ganapán y que las mujeres y los niños eran sus dependientes, el resultado práctico fue lo que afectó el bienestar de muchas mujeres puesto que se consideró que las mujeres no tenían nada que ver con el desarrollo y que su papel estaba estereotipado únicamente en el trabajo de la casa y en los cuidados de los niños.

### **Diferencia entre sexo y género**

Por sexo se debe entender las diferencias físicas que existen entre hombres y mujeres. Esto es algo natural, no cambia, es biológico. Género en cambio se utiliza para explicar las relaciones de desigualdad y poder que los hombres han practicado sobre las mujeres. Estas diferencias son consideradas o

manejadas por las sociedades y culturas como desigualdades. A partir de estas desigualdades se nos va enseñando que las mujeres y los hombres tienen diferentes valores y, por lo tanto, estos valores afectan a todo lo que está relacionado con lo que hacemos, vivimos, pensamos, producimos, sentimos y actuamos. (21) Es con base en estas diferencias que las mujeres y los hombres desarrollan formas de vida diferentes. A las mujeres se les asignan las tareas del hogar y el cuidado de la familia, mientras que a los hombres se les asigna el espacio público, es decir todo aquello que tenga que ver con las relaciones políticas, el trabajo fuera de la casa, los negocios, las diversiones, entre muchas actividades más. A su vez, definen, de manera general, las características que habrán de tener nuestras responsabilidades, oportunidades y también los obstáculos que son diferentes en la vida de los hombres y de las mujeres. (22)

### **Definición de violencia**

“La palabra violencia se deriva del latín vis que significa fuerza y decimos que, es el abuso de la fuerza ejercida contra una persona o grupo de ellas, para someter o controlar su voluntad y obligarla a realizar determinadas acciones o a asumir actitudes también determinadas. Es también la acción ejercida en contra de alguien produciéndole daño, malestar, desagrado, miedo, angustia, dolor o muerte. (23). La violencia puede ser ejercida por una persona sobre otras de modo material o moral, en el primer caso, la expresión equivale a fuerza y en el segundo, hay intimidación. (24) En la época actual, la violencia esta presente en casi todos los aspectos de la vida y en todos los rincones del planeta.

#### La violencia en contra de la mujer

Esta profundamente arraigada en la costumbre, en la cultura, en la legislación y en la religión. La legislación (que está hecha por hombres), no toma en cuenta en muchos aspectos los intereses de las mujeres dando lugar a que las leyes se presten a intereses machistas en los cuales supuestamente se

puede ejercer la violencia sobre quien esté bajo la dependencia del hombre.  
(22)

“La asamblea general de las naciones unidas adopta en el año de 1993 la Declaración para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres definiendo la violencia contra la mujer en su Artículo 1º, como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como consecuencia de daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada. La agresión puede ser definido como la disposición y energía humana inmanentes que se expresan en las más diversas formas individuales y colectivas de autoafirmación, aprendidas y transmitidas socialmente y que pueden llegar a la crueldad. (23)

### **Víctimas de la violencia**

“Las víctimas directas de la violencia, son las mujeres , aunque en la mayoría de los casos el sujeto pasivo de los malos tratos es la mujer, los daños se extienden casi siempre también a los hijos que conviven en el seno familiar y que se encuentran obligados a soportar un clima de violencia que no sólo les afecta psicológicamente sino en su aprendizaje, toda vez que asimilan un modelo de conducta que puede fomentar en el futuro su actitud agresiva o la normal asunción de su condición de víctimas de la agresión.

Dicha violencia tiene consecuencias inmediatas y traumáticas para las víctimas y consecuencias a largo plazo para el desarrollo de mujeres y niños. La violencia en el hogar va a producir efectos perjudiciales y duraderos en la salud mental y emocional de los niños. Y al constituir la familia un modelo de aprendizaje para los menores que pueden llegar a crearse, un ciclo de violencia y abusos que se perpetúa de generación en generación, por ello al afectarles la violencia en el hogar, tanto directa como indirectamente deben ser objeto, al igual que sus madres, de la toma de medidas de protección. (23)

## **Violencia sexual**

“Esta es tal vez la forma en que más crudamente se manifiesta la violencia en contra de las mujeres. En la conformación del cuerpo del hombre y de la mujer, se da como un hecho, la superioridad masculina y, por lo tanto, el hombre es quién controla el cuerpo y la sexualidad de la mujer. Muchas veces lo hace a través del miedo, las amenazas, la manipulación de los sentimientos y de la presión hacia determinados comportamientos. Este tipo de violencia se manifiesta como agresión a través de la fuerza y del poder que atenta contra la integridad de la mujer o de los niños, en contra de su voluntad.

Puede decirse, de acuerdo con la Comisión Internacional de Derechos Humanos para América Latina, que la violencia sexual manifiesta un tiempo, a veces el arma para agredir es también el cuerpo o los órganos sexuales del agresor. Su objetivo no es encontrar satisfacción sexual sino humillar, dominar, poseer, desvalorizar.

La violencia sexual adopta muchas y variadas formas, pero todas hieren la dignidad de la mujer y se “justifican” en muchos mitos que pretenden afianzar la superioridad machista y la idea de que la mujer no es más que un objeto que existe para satisfacer sexualmente al hombre y por lo cual las mujeres no pueden caminar libremente por la calle porque siempre están expuestas a este tipo de agresiones. Algunas formas más comunes en que se manifiesta la violencia sexual son: Piropos ofensivos, manoseo, acoso sexual, seducción, incesto, prostitución, violación.

Generalmente, la mujer en la calle está expuesta a agresiones en boca de hombres que hacen referencia al cuerpo de la mujer con frases ofensivas, a los manoseos, sobre todo cuando se está en medio de aglomeraciones, como en los autobuses, etc. El acoso sexual también se manifiesta en esos lugares, aunque se da más que nada en los centros de trabajo, donde la mayoría de las veces se presiona a la mujer trabajadora a tener relaciones sexuales contra su voluntad con los patrones o encargados y quién se resiste, es amenazada de perder el empleo. Con esta actitud, el hombre manifiesta su poder y

prepotencia sobre la mujer. Incluso se reportan enfermedades de transmisión sexual en personas víctimas de violencia sexual. (24)

violencia provocan a menudo un terror incontrolable a la mujer, este temor la inmoviliza y la puede paralizar hasta llegar a la apatía. Esto explica su perseverancia por salir de la situación. El problema más agudo se da cuando se interna la opresión, que se da cuando la mujer cree que es inferior y, al ser golpeada, piensa en seguida que algo malo pasó con ella, al internalizar su rol femenino tradicional de subordinación al hombre, se hace más vulnerable a la violencia, desarrollando mayor tolerancia a la relación abusiva.

La mujer golpeada se encuentra a menudo en un estado de indefensión aprendida, producto de sus intentos fracasados por controlar o evitar la violencia, esto la lleva a creer que nada que haga puede cambiar la situación (25). El autor de las violaciones persuade a la víctima de que ella es la culpable. Le señala que le pega con razón, porque hace mal las cosas. Se le responsabiliza a ella del éxito o fracaso de su matrimonio.

Ambivalencia: Esta es la conducta de las mujeres golpeadas, es la que más confunde a quienes quieren ayudarlas; a pesar de que no quieren seguir siendo golpeadas, no quieren separarse de la persona (hombre) que las golpea; ellas quieren que la violencia termine y siempre mantienen viva la esperanza de que la pareja cambiará.

Aislamiento: La mujer golpeada se distancia de la gente por vergüenza o temor a que el victimario la agrede delante de los otros; asimismo el hombre controla y limita sus actividades y contactos internos; él desea acompañarla a todas partes, no la deja visitar sola a su familia y amistades, prácticamente

ella está aislada material y emocionalmente, y por ello se hace aún más dependiente de su compañero.

Con el paso de los años, se ha descubierto que la mejor forma de comprender la violencia doméstica es escuchando las descripciones dadas por las personas que la han experimentado, ya sean víctimas, autores, niños o meros observadores. (26)

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo General**

Describir las características sociodemográficas, psicológicas, ginecobstetricas y ambientales de las pacientes víctimas de violencia sexual ingresadas en el Departamento de Ginecología del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- 3.2.1 Describir las características sociodemográficas: edad, estado civil, procedencia, religión, etnia, escolaridad y ocupación.
- 3.2.2 Identificar el estado emocional, orientación y estado mental
- 3.2.3 Determinar los antecedentes ginecobstetricos, menarquia, actividad sexual, métodos anticonceptivos, gestas y embarazos
- 3.2.4 Describir las características ambientales: lugar de la agresión, otras agresiones, identificación y relación con el agresor, numero de agresores.

## **4 MATERIAL Y METODOS**

### **4.1 Tipo y diseño de la investigación**

Estudio descriptivo transversal, realizado en el Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena” durante los meses de enero a diciembre del año 2017

### **4.2 Unidad de análisis**

#### **4.2.1 Unidad Primaria de Muestreo:**

Pacientes mujeres, que ingresaron con el diagnóstico de violencia sexual, en el servicio de Ginecología del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, durante el año 2017, y que las mismas cumplían con criterios de inclusión. Seleccionadas de forma aleatoria simple.

#### **4.2.2 Unidad de Análisis:**

Datos obtenidos del instrumento diseñado para el efecto.

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1 Población:**

Pacientes mujeres que ingresaron con el diagnóstico de violencia sexual, al servicio de ginecología del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, durante el año 2017.

#### **4.3.2 Muestra:**

Selección aleatoria simple de pacientes que ingresaron con el diagnóstico de violencia sexual al servicio de ginecología del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, durante el año 2017, que cumplen con los criterios de inclusión y se encuentran anotadas en el libro de ingresos de casos de Violencia Sexual en el servicio de maternidad.

## **4.4 Selección de los sujetos de estudio**

### **4.4.1 Criterios de inclusión:**

Pacientes mujeres, que ingresaron con el diagnóstico de violencia sexual, que se encontraban embarazadas o no, o que estando ingresadas refirieron ser víctimas de violencia sexual, que se encontraron en el servicio de ginecología del Hospital Regional de Culapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, que aceptaron voluntariamente participar en la investigación durante el año 2017.

### **4.4.2 Criterios de exclusión:**

Pacientes con problemas de salud que les impedía proveer información.

Pacientes que no desearon participar en el estudio.

Pacientes menores de 12 años que ingresaron con diagnóstico de violencia sexual al área de pediatría

Pacientes menores de 14 años que presentaron su segundo embarazo y no refirieron que el embarazo actual era producto de violación.

Pacientes que no se encontraban anotadas en el libro de ingresos de pacientes con diagnóstico de Violencia Sexual en el servicio de maternidad.

#### 4.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Criterio de clasificación
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Edad de la paciente, tomada de la historia clínica.	Cuantitativa.	Ordinal	Menores de 14 años De 15 a 20 años De 21 a 30 años De 31 a 40 años 41 años o mas
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Dato obtenido de la historia clínica.	Cualitativa.	Nominal	Soltera Unida Casada
Procedencia	Lugar geográfico de donde proviene una persona.	Lugar geográfico de donde vienen las pacientes. Tomado de la historia clínica	Cualitativa.	Nominal.	De Cuilapa Escribir municipio Otro departamento Otro país
Etnia	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una	Comunidad a la que pertenece la paciente, tomado de la historia clínica.	Cualitativa.	Nominal	Ladina o mestizo indígena garifuna

	misma comunidad lingüística y cultural.				
Escolaridad	Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	Ultimo año de estudio la paciente	Cualitativa.	Nominal.	Ninguna Primaria Básico Diversificado Universitaria
Ocupación	la acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos especializados;	A que se dedica la paciente	Cualitativa.	Nominal.	Ama de casa Estudiante Trabaja en lo privado Trabaja en lo publico Otros
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano	Iglesia a la que asiste la paciente	Cualitativa	Nominal	Católica Evangélica No religión Protestante otras
Estado emocional	Actitud o disposición emocional en un momento determinado	Orientación espacio, tiempo y persona, estado emocional y estado mental	Cualitativa.	Nominal.	Orientada en tiempo, espacio y persona Consciente si . no

					Indiferente, abatida, avergonzada, confusa, intranquila, ansiosa, triste
Violencia sexual	Acto de coacción hacia una persona con el objeto de que lleve a cabo una determinada conducta sexual,	Si la paciente ha sido víctima de violencia sexual con anterioridad	Cualitativa.	Nominal.	Si No Hace cuanto Cuántas veces
Antecedentes ginecobstétricos	Antecedentes ginecológicos y antecedentes relacionados con su vida sexual	Menarquia, actividad sexual, métodos anticonceptivos, gestas y embarazos	Cualitativa	Nominal	Menarquia: edad en años Métodos anticonceptivos: si -no Embarazos: número de embarazos Actividad sexual: si - no
Antecedente de violencia	Hecho, comentario o circunstancia del pasado que influye en hechos posteriores y sirve para juzgarlos, entenderlos o prevenirlos	Datos obtenidos sobre si anteriormente ha sufrido violencia y de qué tipo de la misma ha recibido	Cualitativa.	Nominal.	¿Recibió violencia con anterioridad? Si No ¿Qué tipo de violencia?

#### **4.6. Procedimientos:**

Paso 1: Se solicitó autorización a dirección del Hospital regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena” para la realización de la investigación durante el año 2017.

Paso 2: Se realizó una encuesta con respuesta cerrada, requisitos para cumplir con los objetivos de la investigación. Basada en el expediente clínico diseñado por el Ministerio de Salud Pública y asistencia social para pacientes víctimas de violencia sexual. Sin embargo, se decide recolectar los datos directamente de la papeleta para no revictimizar a las pacientes.

Paso 3: Durante los meses de enero a diciembre del año 2017 Se reviso la SIGSA de clínica de apoyo y el libro de ingresos del servicio para documentar los ingresos al servicio de ginecología con diagnóstico de violencia sexual.

Paso 4: Se solicito a las pacientes su autorización para la participación en este estudio para el cual firmaron consentimiento informado, y se documentaron únicamente las pacientes que autorizaron y firmaron dicho consentimiento. Y padres y/o responsables de las pacientes menores de edad

Para no revictimizar a las pacientes, los datos se obtuvieron del expediente clínico de las pacientes con diagnóstico de violencia sexual el cual se llena con toda paciente en la clínica de apoyo a pacientes víctimas de violencia sexual al momento de su ingreso en el Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”, el cual fue diseñado por el Ministerio de Salud y Asistencia Social el cual cumple con los datos que se requerían en los objetivos de este estudio.

## **4.7 Plan de análisis**

Paso 1: Se creó una base de datos con las respuestas obtenidas en las encuestas aplicadas a las usuarias en programa Excel 2017 el cual se archivó se utilizó para la realización de un análisis de los resultados.

Paso 2: Se detallaron las variables identificadas que son objeto de estudio.

Paso 3: Se realizaron gráficas y tablas simples de los resultados obtenidos en la investigación siendo analizadas y discutidas.

### **4.7.1 Procesamiento de datos**

Con la base de datos se sistematizó la información en programa Excel 2013 el cual se archivó y se realizó el análisis de los resultados. Luego de la sistematización de la información recopilada se realizó un análisis descriptivo. El análisis se acompaña por tablas y gráficas para la presentación de resultados en base a las variables.

## **4.8 Aspectos éticos de la investigación.**

- Autorización de la Dirección del Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena”
- Claridad en los objetivos de investigación.
- Elaboración y validez del consentimiento informado.
- Explicación del estudio a realizar.
- Transparencia en los datos obtenidos.
- Confidencialidad de los resultados obtenidos, los cuales son de carácter eminentemente científico.
- Profundizar en el tema de investigación.
- Dar recomendaciones al Ministerio de Salud y Asistencia Social, para la prevención de la violencia sexual.

- La participación de las usuarias en el estudio fue voluntaria y se excluyen de la investigación a las pacientes que por problemas de salud no puedan proveer la información.

## 5. RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación nos indican los datos sociodemográficos, psicológicos, ginecobstetricos y ambientales de las pacientes víctimas de violencia sexual ingresadas en el Departamento de Ginecología durante el año 2017, en donde se obtuvo una muestra de 50 pacientes cuyos datos fueron obtenidos del formato del expediente clínico realizado por el MSPAS para víctimas de violencia sexual que se llena al ingreso de cada paciente.

:

TABLA 1  
EDAD DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS AL  
SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA  
LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017

Rango de edad	Menos de 14	15 a 20 años	21 a 30 años	31 a 40 años	41 o mas años	Total
Total	10	25	7	3	5	50
%	20%	50%	14%	6%	10%	100%

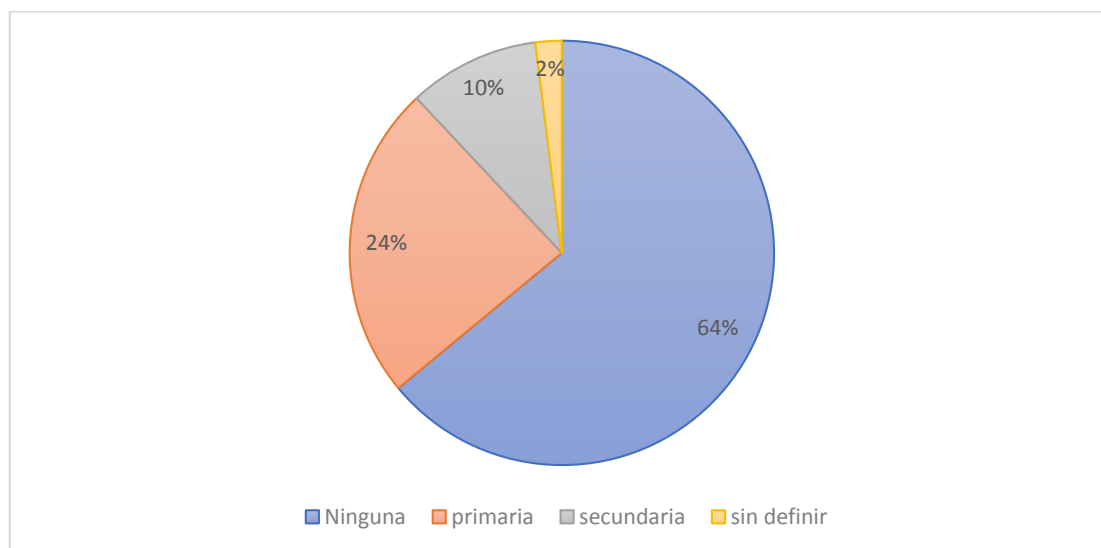
TABLA 2  
ESTADO CIVIL DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL  
INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO  
2017

Estado civil	Menor de 14 años	15 a 20 años	21 a 30 años	31 a 40 años	41 o mas años	Total
Solteras	10	23	1	1	2	37
Casadas	0	2	6	2	3	13
Total	10	25	7	3	5	50

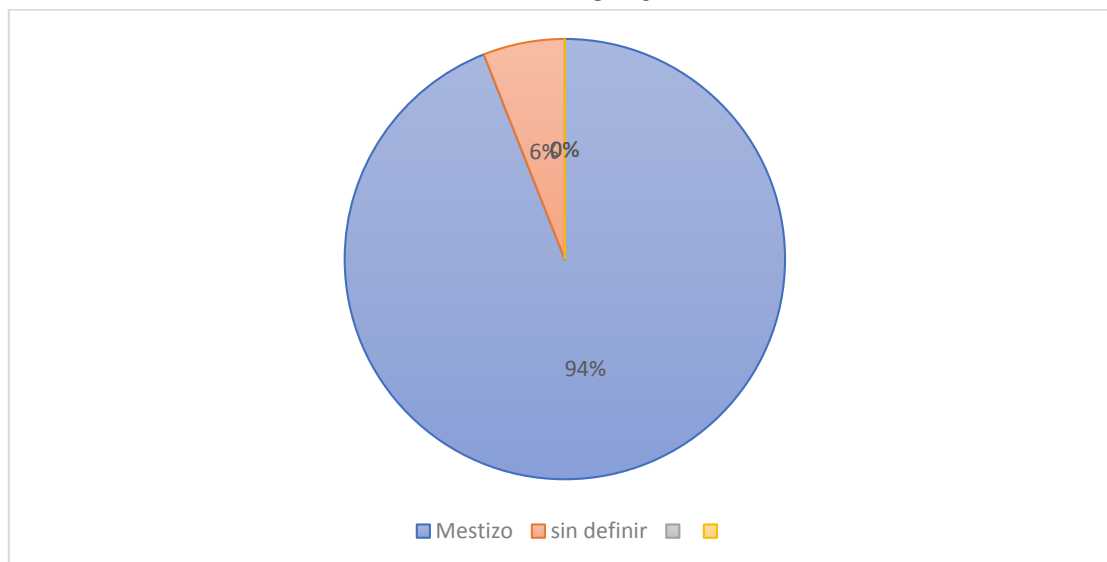
**TABLA 3**  
**PROFESION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**  
**INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL**  
**DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO**  
**2017**

Profesión	Total	Porcentaje
Ama de casa	32	64%
Estudiante	12	24%
Maestra	1	2%
Vendedora	1	2%
Sin especificar	4	8%
Total	50	100%

**GRAFICA 1**  
**ESCOLARIDAD DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**  
**INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL**  
**DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO**  
**2017**



**GRAFICA 2**  
**ETNIA AL QUE PERTENECEN LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA**  
**SEXUAL INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL**  
**REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA**  
**EN EL AÑO 2017**



**TABLA 4**  
**RELIGION DE PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL INGRESADAS**  
**AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA**  
**LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017**

Religión	Total	Porcentaje
católica	9	18%
Evangélica	32	64%
No tiene	3	6%
Sin especificar	6	12%
Total	50	100%

**TABLA 5**  
**ESTADO EMOCIONAL DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL AL MOMENTO DE SU INGRESO AL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017**

Estado emocional	No de pacientes	%
Abatida	1	2%
Ansiosa	11	22%
Intranquila	10	20%
Avergonzada	8	16%
Triste	2	4%
Indiferente	18	36%
TOTAL	50	100%

**TABLA 6**  
**ORIENTACION EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL AL MOMENTO DE SU INGRESO AL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA EN EL AÑO 2017**

Orientación	No. Pacientes	
Tiempo	50	100%
Espacio	50	100%
Persona	50	100%

**TABLA 7**  
**ESTADO MENTAL DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL AL MOMENTO DE SU INGRESO AL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017**

Estado mental	No pacientes	%
Consciente	50	100%
Inconsciente	0	0%
total	50	100%

TABLA 8  
 AGRESIONES PREVIAS REFERIDAS POR LAS PACIENTES VICTIMAS DE  
 VIOLENCIA SEXUAL QUE INGRESARON AL HOSPITAL REGIONAL DE  
 CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO  
 2017

<b>Agresiones previas</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
Número de pacientes	7	43	50
Porcentaje	14%	86%	100%

TABLA 9  
 VIDA SEXUAL DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE  
 INGRESARON AL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO  
 GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017

<b>Vida sexual</b>	<b>Activa</b>	<b>No activa</b>	<b>Sin especificar</b>	<b>TOTAL</b>
Numero de pacientes	24	21	5	50
Porcentaje	48%	42%	10%	100%

TABLA 10  
 GESTACIONES PREVIAS DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA  
 SEXUAL QUE INGRESARON AL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA  
 LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017

<b>Gestaciones previas</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
Numero de pacientes	24	26	50
Porcentaje	48%	52%	100%

TABLA 11  
 EMBARAZOS PRODUCTOS DE LA VIOLACION DE PACIENTES VICTIMAS  
 DE VIOLENCIA SEXUAL QUE INGRESARON AL HOSPITAL REGIONAL DE  
 CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO  
 2017

<b>Embarazos producto de violación</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
Número de pacientes	10	40	50
Porcentaje	20%	80%	100%

**TABLA 12**  
**LUGAR EN DONDE SUCEDIÓ LA AGRESIÓN REFERIDA POR PACIENTES**  
**VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE INGRESARON AL HOSPITAL DE**  
**CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO**  
**2017**

<b>LUGAR</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Calle	25	50%
Carretera	2	4%
Bar	1	2%
Casa	15	30%
Terreno	2	4%
Vehículo	3	6%
Sin especificar	2	4%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**TABLA 13**  
**IDENTIFICACION DEL AGRESOR EN PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA**  
**SEXUAL INGRESADAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA**  
**LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA EN EL AÑO 2017**

<b>Lo identifica</b>	<b>No pacientes</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	21	42%
<b>No</b>	29	58%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**TABLA 14**  
**RELACION DE LAS PACIENTES VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**  
**INGRESADAS AL SERVICIO DE GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL**  
**DE CUILAPA LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA, CON SU**  
**AGRESOR, AÑO 2017**

<b>Relación con el agresor</b>	<b>No pacientes</b>	<b>%</b>
Si	16	32%
No	34	68%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**TABLA 15**  
**NUMERO DE AGRESORES REFERIDOS POR LAS PACIENTES VICTIMAS DE**  
**VIOLENCIA SEXUAL EN PACIENTES INGRESADAS AL SERVICIO DE**  
**GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA LICENCIADO**  
**GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA AÑO 2017**

Numero de agresores	No pacientes	%
1	47	94%
2	3	6%
Total	50	100%

## 6.DISCUSION Y ANÁLISIS

La violencia sexual es un problema de salud pública que afecta indistintamente a todas las mujeres. Y la consecuencia de la violencia sexual para la salud son devastadoras, estas pueden ser físicas y psicológicas, debido a lo cual , es necesaria la intervención en salud en ambos sentidos, las consecuencias van desde estrés, embarazos no deseados, abortos, infección de transmisión sexual, VIH, lesiones auto infringidas, suicidio e incapacidad física entre otros, y en caso de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes pueden adoptar conductas de alto riesgo, abuso de drogas y alcohol, por lo que es de importancia el reconocer cada vez más que la violencia sexual es un problema de salud pública.

El presente estudio describe las características sociodemográficas, psicológicas, ginecobstétricas y ambientales de víctimas de violencia sexual. Un total de 50 pacientes que fueron ingresadas en el servicio de ginecología durante el año 2017, esto con el fin de determinar los puntos en los que puede abordarse la prevención de violencia sexual en comunidades guatemaltecas.

De las 50 pacientes incluidas en este estudio el 50% pertenecen a los rangos de edades de 15 a 20 años, observando que 10 son menores de 14 años, es necesario recalcar que no se incluyeron pacientes menores de 12 años en este estudio ya que ellas son ingresadas al departamento de pediatría, con lo que se vería un aumento significativo de los casos si fueran incluidas ya que al comparar con las cifras oficiales nos informan la población de afectadas son entre 15 y 49 años, el 2.9% fue víctima de abuso por primera vez antes de los 12 años según informes de la Policía Nacional Civil. En el estudio el 74 % de las pacientes son solteras en su mayoría ama de casa, únicamente una paciente había realizado estudios superiores, indicando aquí la importancia de fomentar la educación, aunque muchas veces el subregistro también incluye a esas mujeres con educación superior que por vergüenza no denuncian el abuso que reciben, lo importante es la difusión de las políticas de derechos y fomentar un ambiente de confianza al hacer las denuncias.

El 94% de los pacientes refirieron ser mestizas esto se debe a la región del país. Observando que el 88% pertenecen a una religión en su mayoría evangélicas.

El estado emocional de las pacientes al momento de su evaluación es de mucha importancia ya que nos indica la forma en como toma lo sucedido y el grado de estrés que esto le causa. Una violación sexual es un acto que socialmente enmarca a una mujer a sentirse desvalorada y utilizada, cuando las pacientes ingresan a los hospitales con este diagnóstico es de importancia que sean evaluadas de forma integral, tanto médicos como psicólogos. El psicólogo forma parte vital para el tratamiento. En este estudio las pacientes refirieron sentirse ansiosas en un 22%, intranquilas 20%, avergonzadas 16%, tristes 4% e indiferentes 36%. Si se realiza un vínculo desde esa primera visita se pueden evitar problemas posteriores como suicidios, fobias sociales, trastorno adaptativo, trastorno psicótico, consumo de drogas, trastorno depresivo o estrés postraumático, que marcarían a una mujer para toda la vida. En el hospital no se cuenta con psicólogo las 24 horas, sin embargo, las pacientes son evaluadas por las mañanas. El 100% de las pacientes se encontraban orientadas en tiempo, espacio y persona al momento de su ingreso y se encontraban conscientes lo que permitió una adecuada recolección de los datos.

Los antecedentes ginecobstetricos son importantes ya que nos indican un aspecto general sobre la vida sexual de las pacientes, en el estudio únicamente el 50% ya habían iniciado una vida sexual y 9 de ellas refieren planificación familiar, esto es importante ya que aumenta la probabilidad de embarazos no deseados. Tomando en cuanto a que el total de las pacientes ya había presentado su menarquia. Toma importancia la anticoncepción de emergencia y la implementación como parte del protocolo de manejo de las pacientes. En el estudio 4 pacientes menores de 14 años, presentaban embarazos en su tercer trimestre; quienes son diagnosticadas como violencia sexual debido al Artículo del código penal en donde indica que será abuso sexual cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad

o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun indique que tuvo relaciones sexuales por su voluntad.

Las características ambientales nos indican los aspectos el lugar en donde sucedió la agresión, siendo de importancia para evitar y prevenir lugares solos y oscuros. En el estudio 50% de las pacientes refirieron que la violación ocurrió en la calle, un 30% indico que en su casa. Esto lo vemos ya que la violencia sexual también se enmarca en las relaciones desiguales de poder, en el matrimonio, en relaciones de pareja, miembros de una misma familia o personas de confianza. Como se mencionó en un principio los datos del informe mundial sobre violencia sexual 1 de cada 5 mujeres puede ser víctima de violencia sexual por su pareja de confianza a lo largo de su vida. En donde podemos mencionar el 42% de pacientes que en este estudio refirieron identificar al agresor, y 32% indicaron que tienen relación con el mismo.

Importante mencionar el ciclo de la violencia contra la mujer en donde al analizar las relaciones de agresión sufridas por las mujeres, por parte de sus parejas, fueron conceptualizadas en el ciclo de violencia, se fundamenta en estudios realizados por Leonore Walker (26), quien se basó en la historia de vida de miles de mujeres que acompañó en la recuperación de las agresiones vividas. Ello demostró que los hechos no provienen de agresiones causales entre iguales, sino de ataques sistemáticos de quienes ejercen poder.

Esta teoría define el ciclo de la violencia contra la mujer e identifica 3 fases las cuales son: la fase 1 de acumulación de tensión, que son incidentes menores de agresión, casi siempre verbales, en las que el agresor manifiesta su indiferencia con silencios profundos. La fase dos es incidente agudo de violencia, este está caracterizado por agresión física, emocional, sexual, verbal y económica que puede durar horas o días, las agresiones van desde tirones de pelo hasta golpes contundentes que pueden provocar la muerte. La fase 3 o tregua amorosa o fase de arrepentimiento se caracteriza por una aparente calma y el agresor se muestra arrepentido, luego inicia la fase 1 para repetir el círculo vicioso.

## 6.1 CONCLUSIONES

6.1.1 Entre las características sociodemográficas se observó que las 50 pacientes incluidas en este estudio el 50% pertenecen a los rangos de edades de 15 a 20 años, observando que 10 son menores de 14 años. Un 72% son solteras. El 94% de los pacientes refirieron ser mestizas y el 88% pertenecen a una religión en su mayoría evangélicas. En su mayoría amas de casa y el 76% refirió estudios hasta nivel primario.

6.1.2 Con respecto al estado emocional de las pacientes refirieron sentirse ansiosas en un 22%, intranquilas 20%, avergonzadas 16%, tristes 4% e indiferentes 36%. El 100% de las pacientes se encontraban orientadas en tiempo, espacio y persona al momento de su ingreso y se encontraban conscientes.

6.1.3 En el estudio en cuanto a los antecedentes ginecobstetricos se determinó que el 50% ya habían iniciado una vida sexual y 18% de ellas refieren planificación familiar. En el estudio 4 pacientes refirieron estar embarazadas. Y el total de pacientes ya había presentado su menarquia.

6.1.4 Con respecto a las características ambientales el 50% de las pacientes refirieron que la violación ocurrió en la calle, un 30% indicó que en su casa. Observamos que el 42% refirieron identificar al agresor, y 32% indicaron que tienen relación con el mismo.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

- 6.2.1 El estado debe promover la equidad de género, promover la educación y la denuncia oportuna de casos de violencia sexual en la comunidad.
- 6.2.2 El Hospital Regional de Cuilapa “Licenciado Guillermo Fernández Llerena” debe de implementar psicólogas de turno que presten servicios a pacientes víctimas de violencia sexual las 24 horas para poder brindar una atención integral a la paciente especialmente cuando presenten afección de su estado emocional.
- 6.2.3 Se debe brindar promoción del conocimiento del protocolo de atención a pacientes víctimas de violencia sexual con el personal de salud que labora dentro del Hospital y en centros que brindan atención primaria en salud.
- 6.2.4 Promover practicas estratégicas de la comunidad en cuanto al tema de salud y diseñar abordajes respectivos que permitan trabajar en la prevención de la violencia y de construcción de roles de género.
- 6.2.5 Trabajo social debe de velar por la programación de visitas de seguimiento médico y psicológico de las pacientes para evitar otras agresiones, recolectar información social de la paciente y formar un enlace con la familia.

## 7 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guatemala. Ministerio de Salud pública y Asistencia Social. Protocolo de atención a víctimas / sobrevivientes de violencia sexual. Guatemala: CONAPREVI; Noviembre 2009.
2. OMS. Impacto de la violencia doméstica en la salud de las mujeres. 2003
3. Fundación Sobreviviente. Incidencia en el abordaje de la Violencia Sexual en Guatemala. Guatemala: comunicación integrada 2011
4. Guatemala. Procuraduría de los Derechos Humanos. Estadísticas de la Policía Nacional Civil- Guatemala: PN; 2011
5. Guatemala. Congreso de la República de Guatemala. Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer. Guatemala: Centro de investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer. CICAM; 2008
6. Guatemala. Secretaria contra la violencia sexual, explotación y trata de personas. Guatemala: [en línea] [www.svet.gob.gt](http://www.svet.gob.gt); 2016.
7. Guatemala. Congreso de la Republica de Guatemala. Código Penal. Guatemala: Congreso de Guatemala; 2012.
8. Guatemala. Congreso de la República de Guatemala. Constitución Política de la Republica de Guatemala: abordaje de la violencia sexual; 2012.
9. Lange A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Revista Panamericana de Salud Pública. 2012: p.192-205.
10. Nuñez R. La violencia física, psicológica, emocional y sexual durante el embarazo: riesgo reproductivo predictor de bajo peso al nacer en Costa Rica. Costa Rica: Revista Panamericana de Salud Pública: 2003: p. 76-83.
11. Izquierdo A. Salud Sexual y reproductiva. Revista Cubana de Enfermería. Cuba; 2003.
12. Yolanda A. Ciclo de violencia contra la mujer. Defensoría de los derechos humanos de la mujer. Procuraduría de los derechos humanos, Guatemala:2012
13. Asociación Mujeres de Guatemala. La violencia en contra de la mujer. 1 Ed. Guatemala: centro de documentación PRONICE. 1994.
14. Guatemala. Asociación de niño y niña centroamericanos. ¿Qué dicen los medios de información acerca de la violencia contra la mujer? Guatemala:

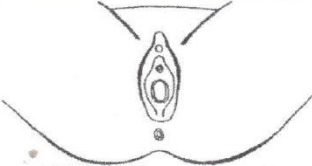

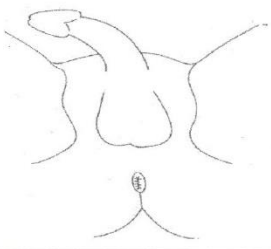
Tierra viva, agrupación de mujeres. 3er. Informe Hemerográfico, noviembre 1994.

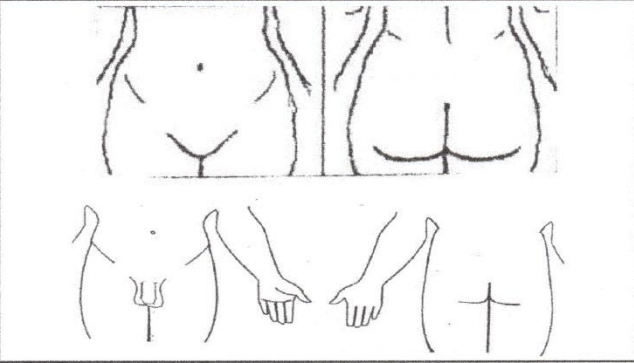
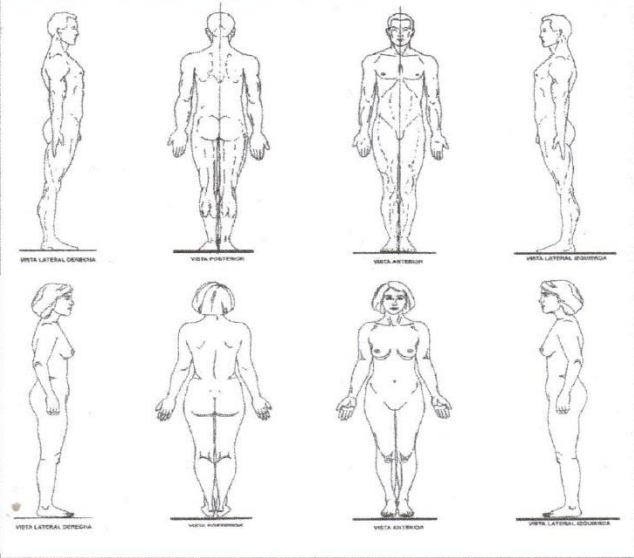
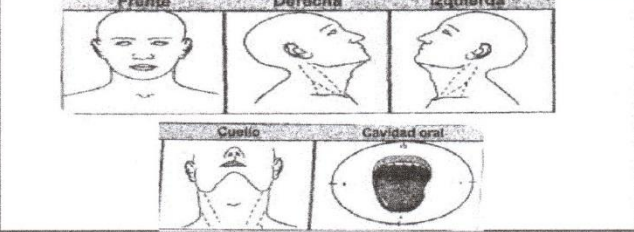
15. Caballeros ME. Niñas y adolescentes prostituidas. Asociación Pro niña y niño centroamericanos. Guatemala: (s.e), diciembre 1993.
16. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Violencia intrafamiliar hacia la mujer en Guatemala. Guatemala: (s.e), (s.E.) (Programa mujer, salud y desarrollo, UNICEF-UNIFEM, OPS/OMS-FNUAP; 1993.
17. Guatemala. Ministerio de Trabajo y Prevención Social. Espacios... abriendo. Guatemala. (s.e) Oficina nacional de la mujer. octubre, noviembre/diciembre, (boletín in- formativo número 8). 1998.
18. Guatemala. Ministerio de Trabajo y Prevención Social. Guatemala. (s.e) Oficina nacional de la mujer, octubre, noviembre/diciembre, 1998. (boletín informativo número 12).
19. Rodríguez I, Alicia A. La mujer y los derechos humanos. Procuraduría de derechos humanos, defensoría de la mujer, colección: Derechos humanos un enfoque integral. 2 ed. Guatemala: 1997
20. Villaseñor ME. Violencia doméstica y agresión social en Guatemala, (s.e) Fundación Friedrich Evert, Representación en Guatemala, Guatemala: 1 ed. Magna Tera Editores, 1996.
21. Lange A. Addressing violence against women and HIV/AIDS. What Works? Report of a consultation. Geneva, world Health Organization and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2010.
22. Pueyo A, Echeberria E. Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. Psicothema 2010; p. 403-409.
23. Walker L. El Síndrome de la mujer maltratada, Descleé de Brouwer Editores, 2012.

## 8 ANEXOS

<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL</b> <b>EXPEDIENTE CLÍNICO EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL REG. No. 00001</b>																																																				
DOCUMENTO ÚNICO PARA TODA LA RED DE SERVICIOS DE SALUD. LA PRIMERA PERSONA QUE EVALÚA DEBE COMPLETARLO. SI ALGUIEN MÁS PARTICIPA DEBE HACERLO EN HOJAS DE EVOLUCIÓN HOSPITALARIA Y ADJUNTARLAS COMO PARTE DE LA HISTORIA CLÍNICA.																																																				
INSTRUCCIONES GENERALES: UTILICE BOLIĞRAFO, CON LETRA LEGIBLE, NO USE ABREVIATURAS, CORRECTOR Y EVITE TACHONES. FIRME AL FINAL O BORDE LATERAL DE CADA HOJA. SI DEJA ESPACIOS SIN INFORMACIÓN, SIRVASE COLOCAR UNA LÍNEA PARA ANULARLOS.																																																				
<b>IDENTIFICACION DEL LUGAR</b>	CENTRO DE ATENCION: <input style="width: 100%;" type="text"/> NO. DE REGISTRO: <input style="width: 50%;" type="text"/> FECHA: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> HORA: <input style="width: 50%;" type="text"/> REFERIDA POR OTRO CENTRO DE ATENCION: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO TIPO DE ATENCION RECIBIDA: <input type="checkbox"/> MEDICA <input type="checkbox"/> PSICOLOGICA <input type="checkbox"/> MEDICAMENTOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> FECHA DE LA ATENCION: <input style="width: 100%;" type="text"/>																																																			
<b>IDENTIFICACION DE LA PERSONA ATENDIDA</b>	NOMBRES Y APELLIDOS: <input style="width: 100%;" type="text"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: <input style="width: 100%;" type="text"/> SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/> EDAD: <input style="width: 50%;" type="text"/> AÑOS - MESES <input style="width: 50%;" type="text"/> FECHA DE NACIMIENTO: <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> / <input style="width: 20%;" type="text"/> ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERA/O <input type="checkbox"/> CASADA/O PROFESION, OCUPACION U OFICIO: <input style="width: 100%;" type="text"/> ESCOLARIDAD: <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> UNIVERSITARIO <input type="checkbox"/> OTRO DIRECCION DE RESIDENCIA: <input style="width: 100%;" type="text"/> <small>NUMERO DE CALLE/AVENIDA NUMERO CASA ZONA ALDEA/FINCACION/ENBARRIO/COLONIA MUNICIPIO Y</small> OTRA FORMA DE IDENTIFICACION DE RESIDENCIA: <input style="width: 100%;" type="text"/> ETNIA A LA QUE DICE PERTENECER: <input type="checkbox"/> MESTIZA <input type="checkbox"/> MAYA <input type="checkbox"/> GARIFUNA <input type="checkbox"/> XINCA <input type="checkbox"/> OTRO Especificar: <input style="width: 100%;" type="text"/> IDIOMA: <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Maya <input type="checkbox"/> Garifuna <input type="checkbox"/> Otro: especificar: <input style="width: 100%;" type="text"/> RELIGION: <input style="width: 100%;" type="text"/>																																																			
<b>IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE ACOMPAÑA</b>	VIENE ACOMPAÑADA (O) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE ACOMPAÑA: <input style="width: 100%;" type="text"/> DIRECCION: <input style="width: 100%;" type="text"/> PARENTESCO: <input style="width: 100%;" type="text"/> TELEFONO: <input style="width: 100%;" type="text"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: <input style="width: 100%;" type="text"/>																																																			
<b>IDENTIFICACION DE LA PERSONA QUE INTERPRETA</b>	NECESITA INTERPRETE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO IDENTIFICACION DEL/DE LA INTERPRETE: <input style="width: 100%;" type="text"/> <small>NUMEROS Y APELLIDOS DOCUMENTO DE IDENTIFICACION</small> DIRECCION: <input style="width: 100%;" type="text"/> TELEFONO: <input style="width: 100%;" type="text"/>																																																			
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<p style="font-size: x-small;">YO, PREVIAMENTE IDENTIFICADA POR ESTE MEDIO DEJO CONSTANCIA DE <b>AUTORIZACION</b> AL PERSONAL DE SALUD, DE REALIZAR LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS PARA MI ATENCION MEDICA INTEGRAL (EN CASOS DE PERSONAS MENORES DE EDAD O PERSONAS CON INCAPACIDAD VOLUNTARIA O COGNITIVA, FIRMA EL PADRE/MADRE/TUTOR/A O PERSONA ADULTA QUE ACOMPAÑA). ENTENDO QUE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR SON: EL EXAMEN MEDICO, LABORATORIOS Y TRATAMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS, QUE PUEDO RECHAZAR EN CUALQUIER MOMENTO UNO O VARIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS SIGUIENTES.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">TIPO DE TRATAMIENTO</th> <th style="width: 10%;">PROPUESTO</th> <th style="width: 10%;">ACEPTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANTECEDENTES MEDICOS E HISTORIA CLINICA</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>EXAMEN FISICO COMPLETO QUE INCLUYE AREA GENITO-ANAL</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>DIAGRAMAS DE LESIONES</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO Y/O QUIRURGICO</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR ITS</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR VIH</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR EMBARAZO</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RECIBIR INMUNIZACIONES (Td, HEPATITIS B)</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TRAMIENTO PSICOLOGICO</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TRAMIENTO PSIQUIATRICO</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TRANSFUSIONES</td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small; text-align: center;"><b>DEJO CONSTANCIA QUE CON MI FIRMA O IMPRESION DIGITAL, ACEPTO Y ESTOY DE ACUERDO CON LO AQUI AUTORIZADO.</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">FIRMA DE LA PERSONA</td> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">IMPRESION DIGITAL</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">FIRMA DE LA PERSONA QUE ACOMPAÑA</td> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">IMPRESION DIGITAL</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">FIRMA DEL/DE LA INTERPRETE</td> <td style="font-size: x-small; text-align: center;">IMPRESION DIGITAL</td> </tr> </table>	TIPO DE TRATAMIENTO	PROPUESTO	ACEPTADO	ANTECEDENTES MEDICOS E HISTORIA CLINICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXAMEN FISICO COMPLETO QUE INCLUYE AREA GENITO-ANAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIAGRAMAS DE LESIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO Y/O QUIRURGICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR ITS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR VIH	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR EMBARAZO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RECIBIR INMUNIZACIONES (Td, HEPATITIS B)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRAMIENTO PSICOLOGICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRAMIENTO PSIQUIATRICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRANSFUSIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			FIRMA DE LA PERSONA	IMPRESION DIGITAL			FIRMA DE LA PERSONA QUE ACOMPAÑA	IMPRESION DIGITAL			FIRMA DEL/DE LA INTERPRETE	IMPRESION DIGITAL
TIPO DE TRATAMIENTO	PROPUESTO	ACEPTADO																																																		
ANTECEDENTES MEDICOS E HISTORIA CLINICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
EXAMEN FISICO COMPLETO QUE INCLUYE AREA GENITO-ANAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
DIAGRAMAS DE LESIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
RECIBIR TRATAMIENTO MEDICO Y/O QUIRURGICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR ITS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR VIH	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
RECIBIR MEDICAMENTOS PARA PREVENIR EMBARAZO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
RECIBIR INMUNIZACIONES (Td, HEPATITIS B)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
TRAMIENTO PSICOLOGICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
TRAMIENTO PSIQUIATRICO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
TRANSFUSIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																																		
FIRMA DE LA PERSONA	IMPRESION DIGITAL																																																			
FIRMA DE LA PERSONA QUE ACOMPAÑA	IMPRESION DIGITAL																																																			
FIRMA DEL/DE LA INTERPRETE	IMPRESION DIGITAL																																																			

<b>NOTIFICACION OBLIGATORIA</b>	FECHA:		HORA:		VIA DE NOTIFICACION:	TELEFONICA	ESCRITA	PERSONAL
	FISCALIA DEL MP QUE RECIBE LA NOTIFICACION:		NUMERO DE CASO EN EL MINISTERIO PUBLICO:		HORA DE EVALUACION DEL INACIF:			
<b>EVALUACION DEL ESTADO EMOCIONAL Y MENTAL</b>	MARQUE LAS CASILLAS QUE CONSIDERE NECESARIAS. PUEDE MARCAR MAS DE UNA.							
	ESTADO MENTAL DE LA PERSONA:	<input type="checkbox"/> CONCIENTE	<input type="checkbox"/> CONFUSA	<input type="checkbox"/> OMBUSTRADA	<input type="checkbox"/> INCONCIENTE	ESTADO DE CONCIENCIA: GLASGOW _____		
	ORIENTADA EN:	<input type="checkbox"/> TIEMPO	<input type="checkbox"/> ESPACIO	<input type="checkbox"/> PERSONA				
	ESTADO EMOCIONAL DE LA PERSONA ANTES DE INICIAR LA HISTORIA CLINICA, RECOLECCION DE INDICIOS E INSPECCION:	ANSIOSA <input type="checkbox"/>	INDIFERENTE <input type="checkbox"/>	CONFUSA <input type="checkbox"/>	EN CHOQUE EMOCIONAL <input type="checkbox"/>	AGRESIVA <input type="checkbox"/>		
	TEMEROSA <input type="checkbox"/>	INTRANQUILA <input type="checkbox"/>	ABATIDA <input type="checkbox"/>	SIN CAPACIDAD DE DECISION <input type="checkbox"/>	IRRITABILIDAD <input type="checkbox"/>			
	TRISTE <input type="checkbox"/>	DISOCIADA <input type="checkbox"/>	AVERGONZADA <input type="checkbox"/>	CON RISAS INMOTIVADAS <input type="checkbox"/>	LLANTO <input type="checkbox"/>			
	DEPRIMIDA <input type="checkbox"/>	ENOJADA <input type="checkbox"/>	COOPERADORA <input type="checkbox"/>	CON ALTERACION NO VALORABLE <input type="checkbox"/>				
OBSERVACIONES QUE QUIERA AGREGAR:								
<b>ANTECEDENTES</b>	PERSONALES:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				FAMILIARES:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	MÉDICOS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				QUIRÚRGICOS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	TRAUMÁTICOS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				ALÉRGICOS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
INMUNIZACIONES:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				PSIQUIÁTRICOS/PSICOLÓGICOS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ESTA ACTUALMENTE MEDICADA:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MEDICAMENTO QUE UTILIZA:						
		NOMBRE		DOSIS		FECHA DE ÚLTIMA TOMA		
HA SIDO AGREDIDA SEXUALMENTE EN OTRA OCASION:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUANDO:				ES EL MISMO AGRESOR/RES:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

ANTECEDENTES GINECOBISTRICOS	MENARQUIA: <input type="text"/> EDAD: <input type="text"/> MENSTRUACION: <input type="text"/> VIDA SEXUAL ACTIVA PREVIA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FECHA DE ÚLTIMA ACTIVIDAD SEXUAL CONSENSUADA: <input type="text"/>	
	USA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUÁL UTILIZA: <input type="text"/> FECHA DE ÚLTIMA DOSIS Y/O APLICACIÓN: <input type="text"/>	
GESTAS: <input type="text"/> PARTOS: <input type="text"/> CESÁREAS: <input type="text"/> ABORTOS: <input type="text"/> HA REALIZADO HISTERECTOMIA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EDAD DE LA MENOPAUSIA: <input type="text"/>		
PUEDE ESTAR EMBARAZADA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SEMANAS DE GESTACIÓN: <input type="text"/> FECHA PROBABLE DE PARTO: <input type="text"/> HIJOS/AS VIVOS/AS: <input type="text"/> HIJOS/AS MUERTOS/AS: <input type="text"/>		
INFORMACION SOBRE EL EVENTO	FECHA: <input type="text"/> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> HORA: <input type="text"/> LUGAR DEL EVENTO: <input type="text"/>	
	CUANTAS VECES FUE VIOLENTADA: <input type="text"/> NÚMERO DE AGRESORES: <input type="text"/> VIAS DE LA PENETRACIÓN: <input type="checkbox"/> VAGINAL <input type="checkbox"/> ANAL <input type="checkbox"/> ORAL <input type="checkbox"/> PUEDE IDENTIFICAR AL AGRESOR/RES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EXISTE RELACIÓN CON AGRESOR/RES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	QUÉ SE UTILIZÓ PARA REALIZAR LA AGRESIÓN: <input type="checkbox"/> PENE <input type="checkbox"/> DEDOS <input type="checkbox"/> BOCA <input type="checkbox"/> OBJETOS <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR: <input type="text"/>	
	OTROS CONTACTOS DEL AGRESOR HACIA LA PERSONA: <input type="checkbox"/> UNIÓN BOCA-GENITALES <input type="checkbox"/> UNIÓN BOCA-AÑO <input type="checkbox"/> UNIÓN BOCA-BOCA <input type="checkbox"/> SINTIÓ EYACULACIÓN: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> LUGAR: <input type="text"/>	
	OTRAS AGRESIONES: <input type="checkbox"/> CONTACTO DE BOCA DEL AGRESOR EN EL CUERPO DE LA PERSONA <input type="checkbox"/> AMENAZAS VERBALES <input type="checkbox"/> USO DE ARMA DE FUEGO <input type="checkbox"/> USO DE ARMA BLANCA <input type="checkbox"/> USO DE FUERZA FÍSICA <input type="checkbox"/> MORDIDURAS <input type="checkbox"/> INTENTO DE ESTRANSJAMIENTO <input type="checkbox"/> UTILIZARON ALGUNA DROGA <input type="checkbox"/> GRITOS	
	<input type="checkbox"/> ARANDS <input type="checkbox"/> ATACURAS <input type="checkbox"/> TOCAMENTOS <input type="checkbox"/> USO DE PORNOGRAFIA <input type="checkbox"/> FORZAMIENTO A VER OTROS ACTOS DE AGRESIÓN SEXUAL <input type="checkbox"/> OTROS <input type="text"/>	
	QUE HIZO DESPUÉS DEL EVENTO: <input type="checkbox"/> ORINÓ <input type="checkbox"/> DEFECÓ <input type="checkbox"/> VOMITO <input type="checkbox"/> SE LIMPIÓ <input type="checkbox"/> SE BANÓ <input type="checkbox"/> DUCHA VAGINAL <input type="checkbox"/> FUMÓ <input type="checkbox"/> COMIÓ <input type="checkbox"/> INGERIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS <input type="checkbox"/> TOMÓ MEDICAMENTOS <input type="checkbox"/> CEPILLO SU BOCA <input type="checkbox"/> USO DENTÍFICO <input type="checkbox"/> SE CAMBIO DE ROPA	
	OTROS ESPECIFICAR: <input type="text"/>	
	DE ACUERDO AL RELATO DE LA PERSONA, DE MANERA TEXTUAL ESCRIBA LA HISTORIA DEL EVENTO:	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
EVALUACION AREA GENITO-ANAL	INSPECCIÓN Y EXÁMEN GENITAL: HALLAZGOS ENCONTRADOS	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Examen genital externo y de la región anal.</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>Exploración del himen</p>  <p>Himen anular íntegro</p> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO         </div> </div>	
INSPECCIÓN Y EXÁMEN GENITAL: HALLAZGOS ENCONTRADOS		
		

REGISTRO DE SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA	PESO: <input type="text"/> Kgs.	TALLA: <input type="text"/> Mts.	PERÍMETRO CEFÁLICO: <input type="text"/>
	PRESIÓN ARTERIAL: <input type="text"/>	FRECUENCIA CARDÍACA: <input type="text"/> lat/min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: <input type="text"/> r/m
INSPECCION PARAGENITAL	INSPECCION Y EXAMEN PARA-GENITAL (REGION ABDOMEN Y GLUTEOS): (HALLAZGOS ENCONTRADOS)		
INSPECCION EXTRAGENITAL	INSPECCION Y EXAMEN EXTRA-GENITAL: (HALLAZGOS ENCONTRADOS)		
EXAMEN DE CRANEO, CARA Y CUELLO: (HALLAZGOS ENCONTRADOS)	EXAMEN DE CRANEO, CARA Y CUELLO: (HALLAZGOS ENCONTRADOS)		

MUESTRAS PARA LABORATORIO	MUESTRAS PARA LABORATORIO	NÚMERO DE MUESTRAS	MUESTRAS PARA	NÚMERO DE MUESTRAS	MUESTRAS PARA MINISTERIO	
	HISOPADO SECO	0	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	
HISOPADO CON SOLUCIÓN SALINA	0	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>		Se utiliza como indicio para MP
GRAM	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>		
CULTIVO	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>		
LAVADO EN CAVIDAD	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
HEMATOLOGIA COMPLETA	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
GRUPO Y Rh	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
ORINA	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
PRUEBA DE EMBARAZO	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
HEPATITIS B	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
HEPATITIS C	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
VIH	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
FOSFATASA ACIDA DE SECRESION	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
SIFILIS (VDRL O FT ABS)	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		
ELEMENTOS PILOSOS Y RASPADO DE UNAS	1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>		Se utiliza como indicio para MP
OTROS:						
IMPRESION CLINICA						
TRATAMIENTOS EFECTUADOS	TRATAMIENTOS EFECTUADOS (EJEMPLO: SUTURAS, INMOVILIZACIONES CON APARATO DE YESO, U OTROS QUE LE HAYA PROPORCIONADO)			FISICO Y PSICOLOGICO		
TRATAMIENTO PROPORCIONADO	TRATAMIENTO PROPORCIONADO DE EMERGENCIA PREVIO AL TRASLADO, SI APLICA. (SOLO EN EL CASO DE 1ER Y 2DO NIVEL).					
	PENICILINA BENZATINICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	AZITROMICINA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	CIPROFLOXACINA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	DOXICICLINA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	INMUNIZACION ANTITETANICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	HEPATITIS B	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	ANTIRETROVIRALES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
	OTROS:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DOSIS USADA	Si no lo uso, porque? _____		
REFERENCIAS	REFERENCIA: (VER PROTOCOLO DE VS DEL MSPAS)					
	MOTIVO:	LUGAR: _____				
	ATENCION POR VIH	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____			
	ATENCION POR EMBARAZO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____			
	ATENCION PSICOLOGICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____			
	ATENCION PSIQUIATRICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____			
	SERVICIOS HOSPITALARIOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____			
OTROS:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____				

NOMBRE DE LA PERSONA QUE EVALUO: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

## **PERMISO DE AUTOR PARA COPIAR EL TRABAJO**

El autor concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la tesis titulada “**CARACTERIZACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL ATENDIDOS EN HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA AÑO 2017**” para propósitos de consulta académica. Sin embargo, quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.