

GUÍA METODOLÓGICA PARA DESARROLLAR LOS MÓDULOS DE CAPACITACIÓN SOBRE CAUSAL VIOLACIÓN SEXUAL

ASPECTOS GENERALES DE LA GUÍA DE CAPACITACIÓN¹

I. Público objetivo de capacitación

Las Guías deberán precisar claramente a quienes están dirigidos los módulos, de acuerdo al marco legal vigente.

Público objetivo principal. Aquellos/as operadores claves, quienes de acuerdo al marco legal vigente deberán ser los principales responsables de hacer accesible la atención del aborto legal.

1. Solo personal médico. En países que no requieran autorización, ni trámite judicial previo de la violación, vinculada al embarazo no deseado.
2. Personal médico y personal de la policía. Para los países que requieran denuncia previa, pero sin autorización ni trámites judiciales.
3. Personal médico, personal de policía, Ministerio Público y Poder Judicial. Para los países que requieran denuncia previa, autorización y/o trámite judicial previo.

Público objetivo secundario. Aquellos/as que faciliten el acceso y apoyen a las mujeres que demandan este tipo de atención

II. Logros de la capacitación (Objetivos)

La capacitación debe tener como finalidad

- a) Mejorar la comprensión de los y las participantes frente al cumplimiento de la ley que despenaliza el aborto por causal violación, acerca del rol que les corresponde como agentes del Estado que cumplen con las responsabilidades que les asignan los derechos humanos.
- b) Desarrollar habilidades que fortalezcan la calidad de atención de las mujeres que demandan la interrupción del aborto legal
- c) Fortalecer la argumentación favorable de acceso al aborto en los casos de violación sexual

III. Contenidos mínimos que deberá contener la Guía

3.1 Comprendiendo el fenómeno de la violación sexual.

¹ Esta guía toma como referencia el documento “Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico” elaborado por Paola Bergallo y Ana Cristina González Vélez con las contribuciones del grupo Foro Virtual Causal Violación y la secretaría técnica. Iniciativa de cuatro organizaciones de América latina y el Caribe: la Mesa por la Salud y la Vida de las Mujeres (Colombia); Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (ANDAR) (México); el Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI); y la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG).

Resultado esperado 1: Los participantes comprenden el fenómeno de la violación sexual desde el marco conceptual de los derechos humanos

- La violación sexual como una forma de violencia de género.

La capacitación debe profundizar la violencia sexual como una forma de violencia de género, descrita en el primer capítulo del documento “Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico”. Se deben abordar los conceptos de violencia basada en género, violencia sexual y violación sexual. Puede consultarse bibliografía oficial de la OMS/OPS y otros textos sugeridos en la sección bibliografía recomendada.

- El derecho a la salud.

La capacitación debe enmarcarse dentro de la comprensión del derecho a la salud según las definiciones de la OMS y el sistema de Naciones Unidas en general. Comprensión de los efectos directos de la violación en distintos ámbitos de sus vidas, seguridad de las víctimas, el rol de los servicios de salud como el inicio de la ruta crítica de las mujeres que buscan solución a su problema, identificando la capacidad de respuesta de los servicios a través del acceso, disponibilidad, y calidad.

- ✓ La dignidad: qué incluye a estar libres de trato inhumano, cruel y degradante.
- ✓ Equidad: La igualdad de derechos para todas las mujeres, análisis de la discriminación.
- Principios que se aplican a las responsabilidades que tienen los funcionarios (proveedores de salud) para que ninguna mujer se vea forzada a llevar un embarazo indeseado como resultado de la violación sexual, cuando la ley no la obliga.

La capacitación explica y delimita de modo claro y concreto cuáles son los límites legales de la causal violación en el país: el rol de los y las proveedoras de servicios de salud en el marco legal vigente.

- ✓ Respeto y protección: la no obstaculización de los servicios de salud para la provisión de ILE.
- ✓ Objeción de conciencia: alcances y límites.

Propuesta de material de apoyo u metodologías participativas: se recomienda el análisis de casos, historias de vida que grafiquen los principios de derechos humanos que se ponen en juego en las víctimas de violación que requieren servicios de ILE y que aborden al menos algunos de los siguientes aspectos.

- Derecho a la dignidad humana y estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes.
- Derecho a la vida
- Derecho a la libertad
- Derecho a la igualdad y la no discriminación
- Derecho a la privacidad e intimidad

Resultado esperado 2: Los participantes reconocen el impacto de la violación sexual y del embarazo producto de la violación sexual, identificando las causas que están a la base de este tipo de prácticas, su dimensión y costos para la salud.

- La dimensión global y nacional de la violencia.

La capacitación analiza las estadísticas globales y nacionales de la violencia sexual (tanto las denuncias como los estimados que hayan sido realizados por fuentes confiables como Sistema de Naciones Unidas) permitiendo conocer cuáles son los grupos poblacionales más impactados o vulnerables a la violencia sexual.

Se reconoce también la caracterización de los victimarios, su relación con la víctima y las formas más comunes de la violencia sexual.

- Violación sexual y su impacto en la salud

La capacitación aborda el impacto de la violencia sexual en la salud en general, en la salud sexual y reproductiva y la salud mental de la mujer.

Se profundiza respecto del impacto de la violencia sexual en la vida de las mujeres. Se analiza de modo específico el impacto en el desarrollo humano de la violación sexual en la infancia y adolescencia.

Se revisan las evidencias existentes respecto de la prevalencia de embarazos a causa de una violación sexual.

Propuesta de materiales de apoyo: Estadísticas globales y nacionales de violencia sexual, guías o planes nacionales contra la violencia basada en género y lecturas de apoyo para comprender la violencia contra la mujer (se pueden encontrar algunos títulos en la bibliografía recomendada)

3.2 La regulación de la interrupción legal del embarazo (ILE)

Resultado 3: Los proveedores/as de salud conocen los procedimientos que permiten a una mujer acceder a ILE por violación en su país. Los proveedores identifican otras necesidades de atención y saben dónde podrían recibir apoyo.

- Procedimientos o normatividad de la atención por violación sexual aprobados por el Ministerio de Salud.

Se revisan las pautas de atención de la VS y de registro en los centros de salud. Se profundiza respecto de la aplicación de los estándares de atención según el marco regulatorio del país (modelos de permisos con y sin causal salud; requisitos de denuncias previas a la policía o a la fiscalía o sin requisitos de denuncia). Evaluar de modo específico las conductas de los y las proveedoras de salud en cada caso según la legislación vigente: derivación, servicios, registros, información a la mujer.

- Estándar de atención en ILE

La capacitación debe analizar el enfoque de los estándares de atención desde la perspectiva de derechos humanos, que deben guiar las normas y protocolos utilizados para la regulación de la atención en los servicios.

Se revisan los estándares de atención aplicables a todas las regulaciones de la CV:

- Información y respeto de la autonomía: provisión de información a la usuaria que incluya situación legal del aborto en el país, requisitos para acceder al servicio de salud, requisitos legales para la ILE, diversas tecnologías utilizadas para la ILE y consejería post ILE. En este punto es importante profundizar en el consentimiento informado, su función e importancia. La capacitación también debe incluir el análisis del caso de las menores de edad y mujeres con discapacidad.
- Respeto de las decisiones de las mujeres: en este punto, incidir sobre el reconocimiento a las capacidades de las mujeres de tomar sus propias decisiones en torno a la ILE y la denuncia penal de la violación.
- Confidencialidad: profundizar sobre los alcances del secreto médico en el caso de la ILE, profundizar sobre la situación legal y las normas vigentes en cada país respecto al conflicto de derechos cuando la norma exija al proveedor/a denunciar a la mujer o los delitos. Analizar las excepciones en torno a delitos relacionados con menores de edad (violación, violencia, etc.)
- Principio pro persona: revisar la evidencia en torno a la resolución de conflictos de derechos, específicamente para que los proveedores/as de salud puedan interpretar de modo amplio la causal.
- Atención integral: análisis de las condiciones que implican la atención integral como:
 - a. Consejería pre y pos aborto
 - b. Profilaxis del VIH SIDA

- c. Provisión de AOE
 - d. Servicio de aborto seguro
 - e. Atención integral de la violación (incluye salud mental)
 - f. Activación de redes de derivación (asegurando la derivación en los casos de obligación legal del/la proveedor/a)
 - g. Cumplimiento de los requisitos normados en la Ley sin dilaciones que obstaculicen el acceso a la ILE
 - h. Examen clínico
 - i. Recolección de evidencia (cuando hay consentimiento de la mujer, o se trata de un delito de acción pública)
- Calidad de la atención: se debe brindar la información respecto de riesgos y derechos, así como las diversas opciones ante un embarazo no deseado por causa de violación sexual. Se debe profundizar en la necesidad de contar con personal con capacidades técnicas instaladas, y promover el seguimiento de la mujer en todo el procedimiento (incluir aquí la prevención de futuros embarazos y de nuevos episodios de violencia activando las redes de derivación existentes en cada país)
 - Atención rápida y oportuna: evidenciar durante la capacitación la necesidad de que la atención no se dilate, no oponer barreras ni exigir requisitos que no sean estrictamente legales para evitar el avance de la gestación (revisar los límites de tiempo para cada causal en cada país)
 - Coexistencia de causales: la capacitación debe ahondar en la adecuada elección e información de las diversas causales para permitir la aplicación de la causal que favorezca la rápida atención de la mujer.
 - Respeto a las decisiones de las autoridades públicas: se debe analizar el rol de los y las proveedores/as de salud para no obstruir ni hacerse parte del proceso legal en caso lo hubiere, o en los casos de requisitos de denuncia para la práctica de la ILE.
 - Resolución de conflictos para favorecer el acceso oportuno de servicios: incluir información para la mejor valoración del derecho de las mujeres al bienestar, autonomía, el uso de la evidencia en la práctica clínica, el respeto del ordenamiento jurídico así como del derecho internacional de los derechos humanos.

Propuesta de materiales de apoyo: se recomienda el material editado por FLASOG y la Guía para la atención del aborto seguro de la OMS (2011)

3.3 Las barreras de acceso a la ILE

Resultado 4: los y las participantes identifican las barreras de aplicación de la ILE y comprenden los mejores mecanismos de eliminación progresiva de estas barreras y su rol en dicho proceso

La capacitación debe revisar los casos más frecuentes de barreras dentro y fuera de los servicios de salud para que las mujeres accedan a la ILE por CV. Se recomienda el uso del documento “Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico” y otros documentos de la sugerencia de bibliografía.

- Responsabilidad por las barreras y obstáculos para el acceso a la interrupción del embarazo por causal violación

El documento “Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico” en su capítulo V desarrolla ampliamente las responsabilidades por el no cumplimiento de las obligaciones del sector salud y los deberes de reparación por parte de los individuos, las instituciones y el Estado en estos casos. La capacitación debe incluir este desarrollo y revisar en cada país cuales son estos deberes de reparación en caso de incumplimiento.

IV. Bibliografía Sugerida

Bergallo, Paola y González Vélez, Ana Cristina

2011 “Interrupción legal del embarazo por la causal violación: enfoques de salud y jurídico” elaborado por con las contribuciones del grupo Foro Virtual Causal Violación y la secretaría técnica.

Mujica, Jaris

2011 Violaciones sexuales en el Perú 2000-2009. Un informe sobre el estado de la situación. Lima: Promsex, ONU Mujeres, UNFPA.

OMS Organización Mundial de la Salud

2011 Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf

2005 Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer, primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia: resumen del informe. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf

2003 Violencia contra la mujer infligida por su pareja. Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/index4.html

2002 Informe mundial sobre la violencia y la salud. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_6.pdf

ONU Mujeres

2012 Annual report 2011-2012. Disponible en: <http://www.unwomen.org/wp-content/uploads/2011/06/UN-Women-annual-report-2011-2012.pdf>

OPS Organización Panamericana de la Salud

2005 La violencia, un problema mundial de salud pública. Disponible en: http://www.revistafuturos.info/raw_text/raw_futuro10/capitulo_1.pdf

UNFPA

2005 Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el Sector Salud. Disponible en: http://www.unfpa.org.co/home/unfpacol/public_htmlfile/PDF/protocolo_para_el_abordaje.pdf

UNICEF

2004 Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Disponible en: http://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Mundial_Sobre_Violencia.pdf

UNIFEM

2009 Violence against Women, Cuestiones de género, disponible en: http://www.unifem.org/gender_issues/violence_against_women/

Távora Orozco, Luis (editor responsable)

2011: Investigaciones e Intervenciones sobre violencia sexual desarrolladas en América Latina y el Caribe. Lima, Flasog.

Távora Orozco, Luis (editor responsable)

2011: "Buenas prácticas para la atención de la violencia sexual contra las mujeres" Lima, Flasog.

Távora Orozco, Luis (editor responsable)

2011: Propuesta de estándares regionales para la elaboración de protocolos de atención integral temprana a víctimas de violencia sexual”, Lima, Flasog.

Távora Orozco, Luis (editor responsable)

2011: Factores Relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América latina y el Caribe” Lima, Flasog.