

Prevención temprana del

Embarazo Adolescente

y la **Violencia Sexual**

Guía para agentas/es comunitarias de salud





©Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

Parque Hernán Velarde 42, Lima 1

E-mail: postmast@flora.org.pe

www.flora.org.pe

Primera edición, octubre 2019

Impresión: Ymagino Publicidad S.A.C

Urb. Los Portales de Naranjal Mz. C Lte. 23, San Martín de Porres

Diciembre 2019

Tiraje: 250 ejemplares

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2019-16978

ISBN: 978-612-4033-31-5

Programa Derechos Sexuales y Ciudadanía en Salud

Coordinación: Eleana Rodríguez

Proyecto: Mujeres amazónicas adolescentes y jóvenes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) fortalecen el diálogo intercultural participando en las políticas públicas de prevención del embarazo adolescente y violencia sexual en la provincia de Coronel Portillo - región Ucayali, Perú.

Responsables: Claudia Saco, Maireth Dueñas y Susy Díaz

Elaboración: Gaby Cevasco en base al documento realizado por Carlos H. Valera Ríos: "Guía de capacitación dirigida a las/os agentes comunitarios de salud (ACS) de los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo para la prevención del embarazo adolescente, detección temprana, prevención y referencia de casos de violencia hacia las mujeres y promoción de la no violencia"

Diagramación: Sosó Carlin

Prevención temprana del Embarazo Adolescente y la Violencia Sexual

Guía para agentas/es comunitarias de salud





PRESENTACIÓN

El documento Prevención temprana del embarazo adolescente y la violencia sexual. Guía para agentes comunitarias/os de salud, está dirigido a la formación de hombres y mujeres que realizan una labor social con las poblaciones de los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo de Ucayali, para prevenir el embarazo adolescente que tiene su origen, por lo general, en la violencia sexual.

Ucayali tiene un alto índice de embarazo adolescente (21,2% de acuerdo a ENDES 2018), por ello, es urgente realizar un trabajo de difusión para orientar a adolescentes hombres y mujeres sobre el riesgo de un embarazo no deseado si no se informan oportunamente y no acceden a métodos de planificación.

Un problema más complejo de prevenir está resultando el embarazo producto de la violencia sexual, sobre todo entre las menores de catorce años. Con ellas hay que trabajar cómo proteger su cuerpo, qué caricias no deben permitir, la necesidad de recurrir a su madre, padre o algún familiar mayor ante insinuaciones o tocamientos indebidos. Sobre todo, hay que hacerlas sentir que no están solas, que las amenazas a ellas o contra su madre o su padre es una forma de chantaje para lograr su silencio.

Las/os agentes comunitarios cumplen una misión clave en la prevención de la violencia sexual y el embarazo adolescente. Por esta razón, su formación no solo está encaminada a darles herramientas metodológicas y conocimientos para esta labor, también deben desarrollar una sensibilidad y una intuición psicológica para poder llegar a las adolescentes.

Hay que tener en cuenta, asimismo, que estas menores mayormente se desarrollan en contextos culturales donde la construcción de parejas o acuerdos matrimoniales se realizan a temprana edad, por lo que debe lograrse que las/os adultos se convenzan que en estos tiempos la educación y el desarrollo de las niñas permiten que se desenvuelvan en distintas actividades profesionales y económicas que van a posibilitarles mejores condiciones de vida, y que el emparejamiento y el consecuente embarazo temprano van a impactar su salud física y emocional, pues no han terminado de desarrollarse, y van a truncar sus vidas.

Por todo ello, la tarea como agentes comunitarias/os significa un compromiso personal y profesional, tanto para ellas/os como para el Centro Flora Tristán, pues implica un futuro diferente para muchas niñas/os y adolescentes de Ucayali.

**Programa de Derechos Sexuales y Ciudadanía en Salud
Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán**



ÍNDICE

◆ INTRODUCCIÓN	9
◆ PRIMERA PARTE El rol de las/los agentes comunitarios de salud (ACS).	11
◆ SEGUNDA PARTE Definición sexo-género. Mitos y estereotipos de género	12
◆ TERCERA PARTE Derechos sexuales y derechos reproductivos de las/os adolescentes. Acceso a los servicios de salud para adolescentes.	14
◆ CUARTA PARTE Violencia género hacia las mujeres y su relación con el embarazo adolescente. Ley n.º 30364.	19
◆ QUINTA PARTE Servicios de atención y prevención en situaciones de violencia de género hacia las mujeres. Referencia y contrarreferencia a los establecimientos de salud y otras entidades de atención de casos de violencia hacia las mujeres.	26
◆ ANEXO	30
◆ FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	32



INTRODUCCIÓN

¿Qué se busca con esta guía?

Esta guía está orientada a fortalecer las capacidades de las/los agentes comunitarias de salud comunitarios de salud (ACS) de los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay de la provincia de Coronel Portillo, región Ucayali. Busca ser un material de apoyo para su trabajo de **prevención del embarazo adolescente y la violencia de género contra las mujeres** en todas sus expresiones.

El objetivo es, por un lado, lograr que haya cada vez **menos tolerancia frente a la violencia que se ejerce contra niñas, niños, adolescentes y mujeres**, porque se cree que es la forma en que se debe “educar”, “corregir” y “controlar”.

Y, por otro lado, detener hasta erradicar la violencia sexual contra niñas y adolescentes que dan lugar a embarazos no deseados.



Recordemos siempre:

La violencia afecta la salud emocional y física de niñas, niños, adolescentes y de las mujeres, y afecta sus derechos básicos como personas humanas.

¿Qué enfoques comprende?

Veamos primero qué significa “enfoque”: es la manera en que se van abordar los temas de la guía; es decir, embarazo adolescente y violencia de género contra las mujeres.

Se van a utilizar **3 enfoques**: enfoque de derechos humanos, enfoque de género y enfoque intercultural.

- 1. Enfoque de derechos humanos.** Los derechos humanos pertenecen a todas las personas, protegen nuestra dignidad sin que sea un impedimento para ello el sexo, la edad, las creencias religiosas o políticas. Es indispensable que se cumplan los derechos humanos para que sea posible el desarrollo integral de cada una de las personas. Es obligación del Estado peruano realizar lo necesario para que estos derechos se ejerzan.

PRIMERA PARTE

El rol de las/os agentas comunitarias de salud (ACS)

Todos los derechos humanos son necesarios, no hay uno más importante que el otro; sin embargo, en esta guía vamos a destacar el derecho a la salud de las/os adolescentes y el derecho al desarrollo integral de las mujeres, sin discriminaciones y con relaciones igualitarias que les permitan vivir una vida libre de violencia y en las mejores condiciones de calidad de vida.

2. Enfoque de género. Las sociedades asignan roles a las personas que se basan en las diferencias biológicas. Es decir, estos roles no son propios de las personas, sino que se han construido a lo largo del tiempo y están llenos de prejuicios, sobre todo con relación a las mujeres. Por ello, este enfoque es importante, porque permite ver cómo las mujeres de todas las edades sufren discriminación y violencia por el hecho de ser mujeres. Y cómo, por ejemplo, cuando se quiere discriminar a una persona de la diversidad sexual se le feminiza, porque se considera que todo lo femenino es inferior.

3. Enfoque de Interculturalidad. El enfoque intercultural promueve las relaciones de respeto entre diferentes grupos culturales que conviven en un mismo espacio social, sin predominio de una cultura sobre otra. No hay una cultura más importante que otra ni todas las culturas son iguales. Precisamente, nuestro país es especial por esta variedad de culturas que permiten enriquecer el diálogo y las formas de erradicar toda forma de discriminación y violencia.

¿Cuáles son los contenidos de los talleres?

TALLER 1

- 1) Definición sexo-género. Mitos y estereotipos de género.

TALLER 2

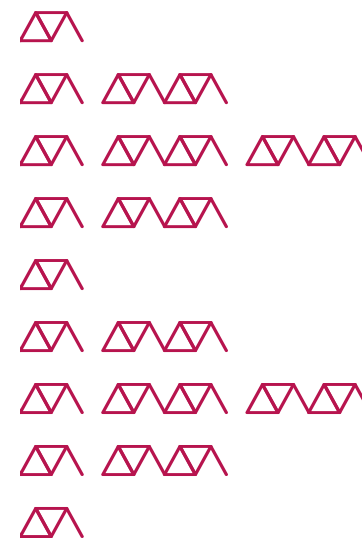
- 1) Derechos humanos. Derechos sexuales y derechos reproductivos de las/os adolescentes.
- 2) Acceso a los servicios de salud para adolescentes.

TALLER 3

- 1) Violencia de género hacia las mujeres y su relación con el embarazo adolescente.
- 2) Ley n.º 30364.

TALLER 4

- 1) Servicios de atención y prevención en situaciones de violencia de género hacia las mujeres.
- 2) Referencia y contrarreferencia a los establecimientos de salud y otras entidades de atención de casos de violencia hacia las mujeres.



¿Quiénes son las/os ACS y qué hacen?

Lo primero que tenemos que comprender es: **¿qué es un/a agente comunitario de salud (ACS) y qué rol cumple?**

- Es la persona **reconocida por su comunidad** que desarrolla **voluntariamente** acciones de promoción de la salud y prevención de la violencia.
- El/la ACS está **sensibilizado/a** con la realidad del embarazo adolescente y la violencia sexual como consecuencias de las desigualdades de género que vulneran los principales derechos de las adolescentes.
- Es **reconocida/o como nexo** entre los servicios de salud y la población.
- Promueve** formas de vida saludables en la población con familias libres de violencia y adolescentes que gocen de derechos.
- Cumple el rol de **educador/a sanitario/a**, supervisa y capacita a la comunidad; es decir, conoce los derechos sexuales y reproductivos de las/os adolescentes y los servicios de prevención y atención de la violencia.
- Vela por el **cumplimiento** de las políticas públicas que amparan los derechos de las/os adolescentes.
- Participa en los **procesos de organización y acciones** en la comunidad, como son el comité de salud, plan de desarrollo comunal, presupuesto participativo.
- Realiza y promueve **visitas domiciliarias** para brindar orientaciones en la mejora del entorno comunitario y la **identificación de riesgos** en salud y violencia.
- Promueve, organiza y ejecuta** actividades educativas comunicacionales (por ejemplo, sesiones educativas, actividades culturales, entre otras).
- Informa a su comunidad** acerca de los servicios de salud y de las acciones trabajadas desde el sector salud, como son los servicios diferenciados para adolescentes y servicios de salud mental para atención de mujeres víctimas de violencia.

Ser un/a agente comunitario de salud implica que desarrollemos una **sensibilidad especial** para comprender a las/os adolescentes, especialmente aquellas que han vivido violencia sexual. Hacer cada vez una mejor labor, nos obliga a fortalecer nuestros conocimientos y habilidades permanentemente.



SEGUNDA PARTE

Definición sexo-género

Mitos y estereotipos de género

¿A qué nos referimos cuando hablamos de sexo – género?

Veamos lo que se dice sobre cómo son las mujeres y los hombres:

MUJERES		HOMBRES	
-♦ Débiles	-♦ Pasivas	-♦ Fuertes	-♦ Activos
-♦ Sentimentales	-♦ Emocionales	-♦ Pensantes	-♦ Racionales
-♦ Delicadas	-♦ Reproductivas	-♦ Enérgicos	-♦ Productivos

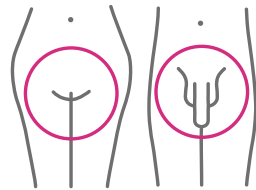
Estos atributos o características son asignados por la sociedad. Desde que nacen niñas y niños se les va colgando estos carteles, que tienen efectos graves sobre mujeres y hombres, pues las mujeres son presentadas como seres débiles (por lo tanto, inferiores) y los hombres como seres pensantes, fuertes (por lo tanto, superiores). Ellos, por consiguiente, deben ser el poder, la autoridad, y ellas deben obedecer.

Estas características y roles se les asigna a las mujeres y hombres en razón de su sexo.

¿Qué se entiende por SEXO y GÉNERO?

SEXO

Apunta a las **características fisiológicas** y sexuales con las que nacen mujeres y hombres.



GÉNERO

Son las **construcciones culturales** que asignan roles a mujeres y hombres, y que **va instalando en las mentes las percepciones** de lo que son hombres y mujeres en función a estos **roles**.



Según estos roles, las mujeres se dedican a las tareas de crianza de las/os hijas/os, a las tareas domésticas, en el espacio de la casa; mientras los hombres salen a trabajar a la chacra, a la calle. Estas ideas son reforzadas en la familia, en el colegio, en las iglesias; es decir, en el proceso de crianza, de socialización.

Sin embargo, **esto no es verdad hoy en día**: las mujeres también se dedican a la chacra, al comercio, aportan a la economía de la casa y del país.

Una cuestión de ¿sexo o género?

A continuación, presentamos un ejercicio para reforzar la diferencia entre sexo y género.

CARACTERÍSTICAS A DIFERENCIAR	SEXO	GÉNERO
Las mujeres se embarazan, los hombres no.	x	
Las niñas son delicadas, los niños rudos.		x
Las mujeres ganan menos sueldo que los varones.		x
Las mujeres amamantan a los bebés con la leche que produce su cuerpo; los hombres no pueden hacerlo.	x	
La voz de los hombres cambia significativamente en la adolescencia, la de las mujeres no.	x	
Las mujeres son más sentimentales que los hombres.		x
Los hombres tienen mayor capacidad para los negocios que las mujeres.		x
El color de los niños es azul, el de las niñas el rosa.		x
Las mujeres son más intuitivas que los hombres.		x
Las mujeres cuidan el hogar, los hombres no lo hacen.		x
Los niños son más inquietos que las niñas.		x
Los hombres saben de política, las mujeres no.		x
Para la mujer es fácil llorar, a los hombres les cuesta trabajo hacerlo.		x
Las mujeres son más pacientes que los hombres en la crianza de las niñas y niños.		x
Los hombres son más sanos que las mujeres.		x
Los hombres son más violentos que las mujeres.		x
Las mujeres son de menos estatura que los hombres.		x
Las mujeres necesitan comer menos que los hombres.		x
Los hombres tienen la capacidad de dirigir a las mujeres.		x
Las mujeres realizan casi el 100% de las labores del hogar.		x

Podemos resumir que los roles asignados socialmente a hombres y mujeres contribuyen a generar relaciones desiguales de poder en detrimento de las mujeres. Si bien las mujeres vienen conquistando más espacios, todavía tienen una mayor carga de trabajo que implican los roles domésticos, mientras que a los hombres se les asocia a los roles públicos que son más valorados

TERCERA PARTE

Derechos sexuales y derechos reproductivos de las/os adolescentes

Acceso a los servicios de salud para adolescentes.

¿Qué sabemos de los derechos humanos?

“Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna”

(ONU - Organización de las Naciones Unidas).



¿Qué es el derecho a la salud?

El derecho a la salud significa que todas las personas deben **tener acceso a los servicios de salud** cuando los necesiten, cualquiera sea el lugar en que resida, sin que ello esté supeditado a temas económicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “... **Un completo estado de bienestar físico, mental, social y no solo ausencia de enfermedad**”.

El derecho a la salud está relacionado a otros derechos, como el derecho a agua potable y saneamiento, a la alimentación, a una vivienda digna, a la educación, entre otros.

Los servicios de salud deben organizarse y administrarse en cooperación con las comunidades, teniendo en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, tanto en la prevención como en la atención, y recuperando prácticas curativas y medicinas tradicionales, tal como lo señala el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en su artículo 25.

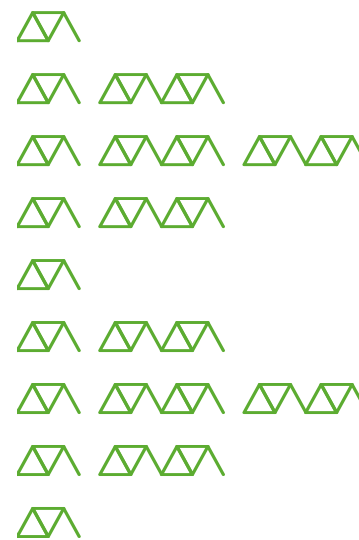


¿Cuáles son los derechos sexuales y los derechos reproductivos?

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos tienen un punto en común: **hacen referencia a nuestros cuerpos, con relación a la sexualidad y reproducción**. Teniendo en cuenta que nuestro cuerpo es un territorio individual, es muy importante que nuestras decisiones sean autónomas e informadas, y sean respetadas por el Estado y las demás personas. El principio básico es que todas las personas tienen derecho a que se respeten sus decisiones relacionadas a la sexualidad y a la reproducción, que incluyen, por ejemplo, la orientación sexual, tener o no relaciones sexuales, tener o no hijas/os, etcétera, sin sufrir ningún tipo de discriminación o violencia (Centro Flora Tristán).

¿CUÁLES SON LOS DERECHOS SEXUALES?

- **Construir nuestra identidad** como personas, más allá de los roles tradicionales de género.
- **Tener una relación sexual libre** de cualquier violencia, abuso o acoso.
- **Ejercitar nuestra sexualidad en forma satisfactoria, libre y responsable**. Esto significa que las/os adolescentes deben tener acceso a métodos anticonceptivos para evitar una gestación no deseada, y a no sufrir agresiones verbales o de otro tipo por exigir el uso del condón.
- **Tener una educación sexual de calidad**; es decir, los centros educativos deben enseñar todo lo relacionado a la sexualidad con información basada en evidencia científica y no en creencias religiosas.
- **Reconocimiento y respeto en el ejercicio de la actividad sexual**. Es decir, nadie tiene a derecho a discriminarlos si por ejemplo tienen una vida sexual activa.
- **No sufrir discriminación en razón de la identidad de género, el sexo, la orientación sexual, edad o clase social**. ¿Se burlan de una persona por ser homosexual? Pues es parte de su derecho a tener una identidad, aunque no corresponda con su sexo biológico, y a tener una orientación no heterosexual. Nadie puede discriminarnos por ello.



¿QUÉ COMPRENEN LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS?

- **Tener información veraz, oportuna y actualizada** sobre métodos anticonceptivos. Esto implica también conocer cómo es su organismo, cuál es la oferta que hay sobre métodos anticonceptivos y cómo funcionan para que podamos vivir una sexualidad placentera sin el fantasma de tener hijas/os no deseados o una ITS.
- **Acceso y elección libre y voluntaria de métodos anticonceptivos.** Significa que es decisión de las/os adolescentes usar un método y tener acceso al mismo de manera gratuita en los establecimientos de salud.
- **No ser rechazada en el centro educativo, centro de trabajo o en la sociedad por estar embarazada.** Las leyes peruanas y las ordenanzas emitidas por el Gobierno Regional de Ucayali amparan a la adolescente que, estando embarazada, desea seguir sus estudios. No hay ninguna disposición interna de los centros educativos, ni de las asociaciones de madres y padres de familia que lo impidan.



¿Qué implican como ciudadanas/os los derechos sexuales y derechos reproductivos?



- Como usuarias/os, debemos **participar en el diseño y evaluación** de la información y de los servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- **Exigir privacidad y confidencialidad** cuando asistimos a la consulta. No se debe permitir que otras personas estén entrando y saliendo del lugar donde se atiende.
- Las/os adolescentes tienen derecho a **recibir información y atención integral de calidad** en los establecimientos de salud, en los que deben existir servicios diferenciados para adolescentes. **Exigirlos es su derecho.**
- **Acceder a servicios de calidad y calidez** que tengan en cuenta nuestras propias necesidades, siguiendo los estándares de calidad de atención en un servicio.
- **Derecho a organizarse** para la promoción, reconocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y **hacer vigilancia de la calidad** de los servicios, para garantizar que se respeten sus derechos sexuales y derechos reproductivos sin recibir maltratos.
- **Al ejercicio de la sexualidad.** Esto significa cero maltratos por las decisiones que tomen sobre su vida sexual.

Las/os adolescentes tienen derecho a recibir información y atención integral de calidad en los establecimientos de salud, en los que deben existir servicios diferenciados para adolescentes. **Exigirlos es su derecho.**





CUARTA PARTE

Violencia hacia las mujeres y su relación con el embarazo adolescente.

Ley n.º 30364



¿Qué es la violencia de género contra las mujeres?

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia contra las mujeres es: **“Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público”.**

La violencia sexual es cualquier acción de tipo sexual que realiza la persona agresora sin el consentimiento de la víctima, y la manera más extrema es la violación. Puede haber abuso sexual empleando la fuerza, se puede dar también con caricias o palabras que no son agradables a la persona afectada. En el caso de niñas, niños y adolescentes se considera que ocurre abuso sexual así haya consentimiento de la víctima.

Se incluye entre los abusos sexuales **el incesto o relaciones sexuales entre miembros de la familia,** que se dan entre padres e hijas/os, hermanas/os u otros parientes como tíos o abuelos.

Es fundamental hablar con las niñas, niños y adolescentes para que sepan que pueden gritar, defenderse, acudir a instituciones y siempre tener conciencia de que nadie es culpable de ser abusado, que la culpa recae exclusivamente en el agresor.

Igualmente, se debe tratar este tema en la escuela, así como promover actividades extracurriculares con la comunidad en fechas propicias para hablarlo.

¿Qué dice la Ley n.º 30364 sobre la violencia sexual?



Esta ley fue aprobada en noviembre de 2015, bajo el título de **Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar.**

En el **capítulo II, artículo 8,** define la violencia sexual como las **“acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción”.** Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno y, asimismo, la **“exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación”.**

En el **capítulo III, artículo 9**, señala que las **“mujeres y los integrantes del grupo familiar tienen derecho a una vida libre de violencia, a ser valorados y educados, a estar libres de toda forma de discriminación, estigmatización y de patrones estereotipados de comportamientos, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad y subordinación”**.

En el **mismo capítulo, artículo 10**, precisa que toda víctima tiene derecho a la información; a la asistencia jurídica y defensa pública; a la promoción, prevención y atención de salud, y a la atención social.

¿Qué aspecto fortalece la Ley n.º 30838?



En agosto de 2018, se aprobó la Ley n.º 30838 que modifica el Código Penal con el fin de fortalecer la prevención y sanción de los delitos sobre la libertad sexual.

Entre otros aspectos establece:

1. La **falta de consentimiento** como el elemento central para la configuración del delito de violación.
2. **Cadena perpetua** para los violadores sexuales de niños y niñas menores de catorce años.
3. **Incrementa las penas** en el delito de violación contra mayores de edad.
4. **Imprescriptibilidad** de los delitos sexuales para proteger a todas las víctimas, independientemente de su edad. Es decir que el tiempo que pase no borra la calidad de delito de la violación, lo que contribuye a combatir la impunidad.
5. Incluye **nuevas agravantes** en el delito de violación, entre ellas, cuando el agresor sea un pastor o sacerdote o cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol. Asimismo, en casos de que la víctima se encuentre en estado de gestación o si se desempeña como trabajadora del hogar del agresor. Cambio de nombre del delito de seducción para que se denomine
6. **violación sexual mediante engaño**, tal como corresponde llamar a estas agresiones. Cambio de nombre del delito de actos contra el pudor para que se denomine
7. **actos de connotación sexual o actos libidinosos sin consentimiento**.

En la región Ucayali existen ordenanzas orientadas a mejorar la vida de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, entre ellas, la 026-2017-GRU-CR, del 12 de junio de 2017, que crea la “Instancia regional de concertación para erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”.



¿Cuál es la relación que existe entre violencia de género contra las mujeres y el embarazo adolescente?

El embarazo en niñas tiene su origen, fundamentalmente, en la violencia y en un gran porcentaje en las adolescentes. Es decir, el embarazo es producto del sometimiento de la menor haciendo uso de la fuerza, del engaño o del control físico y emocional.

En este sentido, la prevención es una necesidad urgente a través de la educación e información en un marco de igualdad de derechos y de empoderarlas como personas.



¿Qué hacer cuando ocurre un caso de violencia sexual?

- ◆ Denunciar ante las autoridades comunales o el juez de paz, comisaría, etcétera.
- ◆ Acudir al establecimiento de salud para tomar la Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE). El personal de salud está obligado a proporcionar la AOE, al margen de sus ideas al respecto.
- ◆ Tomar la AOE antes de que pasen 72 horas de una violación para que no se produzca la gestación.

¿La AOE es una protección efectiva frente a una violación sexual?

La **Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE)**, tal como su nombre lo indica, es un método empleado en una situación de emergencia; por ejemplo, si el condón se rompió dentro de la vagina, si tuvimos una relación sexual sin protección en “días fértiles”, o si se ha sido víctima de una violación. Tiene un alto porcentaje de efectividad como vemos en los párrafos siguientes.



¿Cómo actúa la AOE?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ya ha informado que la anticoncepción oral de emergencia no es abortiva. Lo que hacen estas pastillas es evitar la ovulación. Al tomarla, el moco cervical se pone tan espeso que los espermatozoides no pueden llegar al óvulo, así que no se llega a producir la fecundación.

La AOE se debe usar antes de que pasen 72 horas después de la relación sin protección o de haber sufrido una violación sexual. Si se toma en las primeras 24 horas, la posibilidad de no salir embarazada es del 95%.

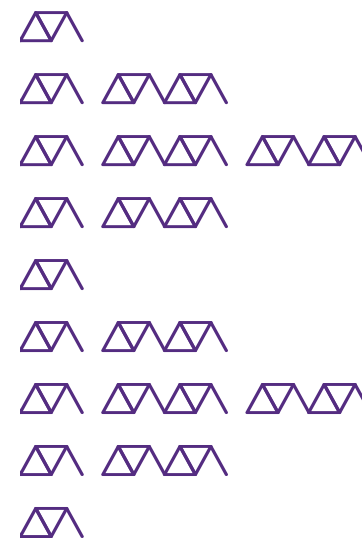
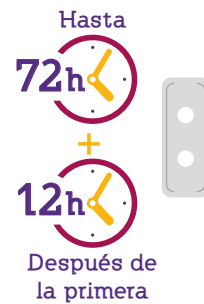
¿Cómo se usa la AOE?

En el mercado existen dos tipos de AOE, ambas son efectivas¹:

- ♦ **La de dosis única:** se toma **una sola vez**, dentro de las **72 horas después** de una relación sexual sin protección o de haber sufrido una violación sexual.



- ♦ **Las de dos tomas:** son las mismas pastillas anticonceptivas que las mujeres utilizan hace muchos años, y se les llama AOE cuando se toman en una dosis especial. La **primera** dosis debe tomarla como máximo dentro de las **72 horas (tres días) después** de haber tenido relaciones sexuales sin protección. La **segunda** dosis debe tomarla **12 horas después de la primera dosis**.



También, se puede tomar *Levonorgestrel de 0.75*. **Se toma una pastilla y a las 12 horas se toma otra.**

En las farmacias y centros de salud se pueden conseguir paquetes ya preparados de AOE llamados Postinor.

Tener en cuenta que puede producir náuseas y/o vómitos. Si eso sucede dentro de las tres horas siguientes a la toma de cualquiera de las dos pastillas, se debe tomar inmediatamente otra. Los efectos secundarios o malestares descritos no duran más de 24 horas.

¹ Tomado de <http://www.flora.org.pe/aoe/aoe.htm>

¿Qué creencias equivocadas existen sobre la violencia sexual?

Existen muchas ideas que buscan hacer responsables a las mujeres de la violencia contra ellas. A continuación, algunos ejemplos para la reflexión:

Si una chica acepta irse a trabajar lejos de su pueblo con personas desconocidas, es que está dispuesta a todo. No se le puede considerar una víctima.

FALSO.- Las jóvenes son engañadas por los tratantes que les ofrecen oportunidades tentadoras, sabiendo la situación de pobreza y las necesidades que pasan las adolescentes.

Las mujeres son culpables de que las violen porque provocan a los hombres con su forma de vestir y ellos no se pueden controlar.

FALSO.- Se asume que si las mujeres usan una minifalda están poniéndose en una "vitrina" para que los hombres se sientan libres de

tocarlas e inclusive violarlas, porque supuestamente el deseo sexual masculino es incontrolable, lo cual tampoco es cierto.

Para que haya abuso sexual tiene que haber violencia física.

FALSO.- En el abuso sexual juega mucho la seducción, las caricias o los besos sin que haya agresión física. Tener en cuenta que el abuso sexual no implica necesariamente la penetración, aunque también puede darse.

El embarazo adolescente está relacionado con la violencia sexual.

EN MUCHOS CASOS SÍ.- Tiene que ver con la vulneración de derechos de las adolescentes y la incapacidad del sector salud para su prevención (como proveer AOE ante una situación de violencia sexual o la interrupción del embarazo por aborto terapéutico).

El abuso sexual se da principalmente al interior de las familias.

VERDADERO.- En el Perú, muchos de los casos de violencia sexual se produjeron al interior del entorno familiar.

El abuso sexual se da principalmente por homosexuales.

FALSO.- La mayoría de abusos sexuales los cometen hombres heterosexuales que forman parte del grupo familiar o son muy conocidos por la familia.



Algunos ejemplos de casos que pueden presentarse en tu trabajo como ACS.

A continuación, se presentan diversos ejemplos de casos que pueden darse en tus labores como agentes comunitarios; al final, se plantean algunas interrogantes que puedan ayudarte a su comprensión.

EL CASO DE JUANA



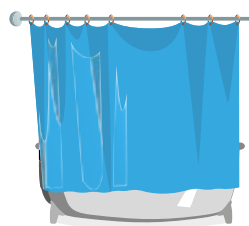
Juana Aguilar es hostigada por su exconviviente, él la hostiga en su vivienda y hasta en su lugar de trabajo. En los últimos días, se ha percatado de que él la sigue. Asimismo, expresa que recibe constantes llamadas telefónicas de parte de él, aun en horas de la madrugada. La situación se ha vuelto insostenible, no solo porque el hostigamiento constituye un obstáculo constante para la movilidad de ella, limitando sus actividades e invadiendo su privacidad, sino por el peligro que conlleva para su integridad una situación como la descrita. Señala que el motivo del hostigamiento es la ruptura de su relación con él, luego de cuatro años; decisión que tomó cansada de las agresiones e injurias permanentes por parte del denunciado, por celos infundados e, incluso, en más de una ocasión amenazó con quitarse la vida y quitarle la vida a ella si no cedía a sus requerimientos. Ante esta situación, Juana ha resuelto hacer una denuncia.

EL CASO DE CELIA



Celia vive con su esposo Gerardo desde hace cuatro años, por el momento no tienen hijos. Ellos discuten todo el tiempo. Gerardo ofende continuamente a Celia acusándola de no tener capacidad para tener hijos, usa calificativos que lastiman a Celia. Ella ya no soporta más esta situación y ha ido a la comisaría a denunciar esta forma de violencia.

EL CASO DE LUISA



Luisa tiene 14 años y vive con su mamá Bertha y Alejandro, la nueva pareja de su mamá. Bertha salió como todas las tardes a hacer sus compras para el pequeño negocio que tiene por las noches y dejó sola a Luisa en la casa. Luisa ingresó al baño a ducharse. De pronto Alejandro llegó a la casa, escuchó que Luisa estaba en el baño y se quedó por un lado de la casa espiándola. Cuando Luisa salió del baño vio que la pareja de su mamá la había estado observando todo el tiempo... Luisa contó a su mamá el hecho y juntas van al Ministerio Público.

EL CASO DE GRACIELA



Graciela sale todos los días de su casa a la universidad. Una mañana, mientras ella viajaba en el bus que iba lleno de pasajeros, un sujeto se situó detrás de ella y se empezó a masturbar. Graciela gritó ante el asombro de todos los pasajeros, quienes al darse cuenta del hecho pidieron que el conductor detuviera el bus en la esquina, donde solicitaron la presencia de un policía...

Preguntas para la reflexión:

1. ¿Qué hecho/s de violencia nos presenta cada caso?
2. ¿Qué ley o política nacional nos sirve de marco en este caso?
3. ¿Qué derechos de la víctima estamos protegiendo con estas tareas?
4. ¿Qué instituciones deben intervenir en la atención de estos casos?

Debemos proteger a las/os adolescentes de la violencia en todas sus expresiones. Y si nos enfrentamos con un caso de violencia sexual, hay que tener presente que de ninguna manera se debe conciliar ni permitir que la víctima sea obligada a casarse con su agresor. Es condenarla al sufrimiento y a más embarazos precoces.



QUINTA PARTE

Servicios de atención y prevención en situaciones de violencia hacia la mujer.

Referencia y contrarreferencia a los establecimientos de salud y otras entidades de atención de casos de violencia hacia las mujeres.

¿A qué instituciones puedes recurrir en situaciones de violencia en tu trabajo como ACS?

Es importante saber a qué instituciones pueden referir y cuál es el protocolo de atención a seguir en esos casos. Pero también es fundamental saber que la violencia de género contra las mujeres requiere de la intervención multidisciplinaria y coordinada de diferentes instituciones que actúan como parte del sistema de salud, protección social y de acceso a la justicia, como son los establecimientos de salud, hospitales, policía nacional, los Centros de Emergencia Mujer, Línea 100 y hogares de refugio temporal, entre otros.



LA COMISARÍA: es una institución, donde cualquier persona, así como las víctimas de violencia hacia las mujeres tienen derecho a:

- ♦ Poner una denuncia de forma verbal o escrita, no es obligatorio presentar DNI.
- ♦ También, se puede denunciar por violencia psicológica, así la víctima no presente maltrato visible.
- ♦ Ser derivadas al médico legista para las pericias psicológicas y el examen correspondiente. Estos exámenes son gratuitos.



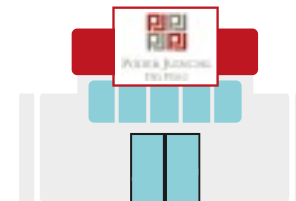
CENTRO DE EMERGENCIA MUJER (CEM): es un servicio público, especializado y gratuito que brinda atención integral a las víctimas de violencia de género hacia las mujeres, familiar y sexual.

- ♦ Brinda orientación legal, defensa judicial, consejería psicológica y gestión social.
- ♦ Desarrolla actividades preventivas promocionales con la comunidad, involucrando a hombres y mujeres, líderes hombres y mujeres.



MINISTERIO PÚBLICO: recibe denuncias en casos de niños, niñas y adolescentes y ejerce la defensa para la restitución de sus derechos.

- ♦ Realiza las pericias psicológicas y exámenes médicos legales a través del Instituto de Medicina Legal.



PODER JUDICIAL: es el encargado de administrar justicia, respetando los derechos de las/os ciudadana/os:

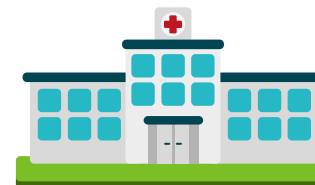
- ♦ Dicta las medidas de protección para salvaguardar la integridad de la víctima, y las medidas cautelares para proteger la tenencia de las/os hijas/os, alimentos, régimen de visitas.

LÍNEA 100: es un servicio público al que cualquier ciudadana/o puede acceder a través de llamadas para solicitar ayuda u orientación:



- ♦ Atiende las **24 horas, todos los días** de la semana. **Es gratuito.**
- ♦ Es confidencial, no es necesario que te identifiques plenamente.
- ♦ Basta marcar el número 100 desde cualquier teléfono, público o celular, y será atendida por un/a psicólogo/a u otro/a profesional.

CENTROS DE SALUD: son lugares a los que acuden las personas para la atención de salud y cuentan con un equipo de especialistas en medicina.



- ♦ Desarrolla actividades preventivas promocionales con la comunidad y para ello involucra a estudiantes, docentes, líderes, entre otros.
- ♦ Cuenta con el servicio de salud mental, un especialista en psicología, quien orienta, atiende y refiere casos de violencia contra la mujer.

¿Cuál es el protocolo de atención de la violencia sexual desde los establecimientos de salud y otras instituciones?



- ♦ **Atender a la víctima de forma inmediata** en el establecimiento de salud o trasladarla al Instituto de Medicina Legal para practicarle un examen médico y psicológico completo y detallado por personal especializado, y debe ofrecérsele que sea acompañada por alguien de su confianza si así lo desea.



- ♦ **Garantizar la atención de urgencia y emergencia** de la víctima y, asimismo, el registro adecuado en la historia clínica de todo lo observado, a fin de preservar las pruebas. Posteriormente, se trasladará a la víctima al establecimiento que permita su evaluación especializada, adjuntando la información inicial.

Según el protocolo de acción conjunta de los CEM y establecimientos de salud (2019), estos deben actuar conjuntamente e informar de forma inmediata a la Fiscalía de Familia o Mixta o a la policía adjuntando las evidencias.



- ◆ **Realizar un examen idóneo al tipo de agresión denunciada** por la víctima y evitar procedimientos revictimizadores. Independientemente del medio empleado, se recurre a la evaluación psicológica para apoyar la declaración de la víctima.



- ◆ **Contar con insumos, equipos de emergencia para casos de violación sexual (kit de violencia) e informar sobre el derecho a recibir tratamiento** frente a infecciones de transmisión sexual, antirretrovirales, anticonceptivo oral de emergencia y otros en los establecimientos de salud y en el Instituto de Medicina Legal.



- ◆ **Recibir atención médica y psicológica tanto de emergencia como de forma continuada** si así se requiere, siguiendo un protocolo de atención cuyo objetivo es reducir las consecuencias de la violación sexual en la víctima.

¿Qué es un kit para la atención de casos de violencia sexual?

El **kit para la atención de casos de violencia sexual** comprende un grupo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que deben ser entregados en la atención de un caso de violencia sexual de manera gratuita, en todo establecimiento de salud (Resolución Ministerial n.º 227-2019/ MINSA). Comprende lo siguiente:

- ◆ Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE)
- ◆ Antirretrovirales para la prevención de VIH/SIDA
- ◆ Pruebas rápidas para Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)
- ◆ Prueba de embarazo
- ◆ Preservativos

¿Cuáles son los derechos de las/os usuarias/os de salud?

Según la Ley n.º 29414, las/os usuarios de los servicios de salud tienen derecho:

- ◆ Al acceso a los servicios de salud.
- ◆ Al acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de usuaria/o.

- ◆ A la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad.
- ◆ Al consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento en salud.
- ◆ A la protección de derechos en salud.

La Ley General de Salud n.º 26842 hace mención a los deberes de la ciudadanía en general respecto a la salud individual:

- ◆ Velar por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria.
- ◆ No exponer su salud y la de terceros al peligro o daño.
- ◆ Cumplir con las prácticas sanitarias y de higiene.
- ◆ Respetar las normas de seguridad que establecen las disposiciones pertinentes.
- ◆ Participar en el mejoramiento de la cultura sanitaria de su comunidad.
- ◆ Cooperar con las autoridades de su localidad para la prevención y solución de posibles situaciones de desastres naturales.

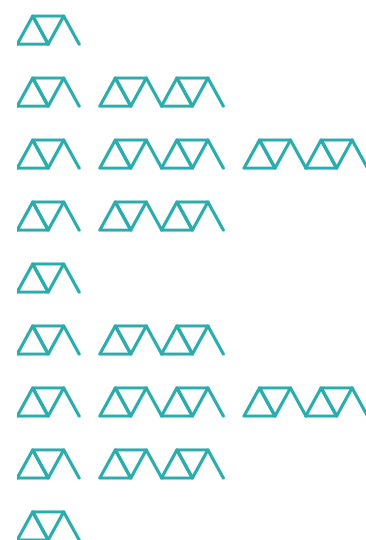
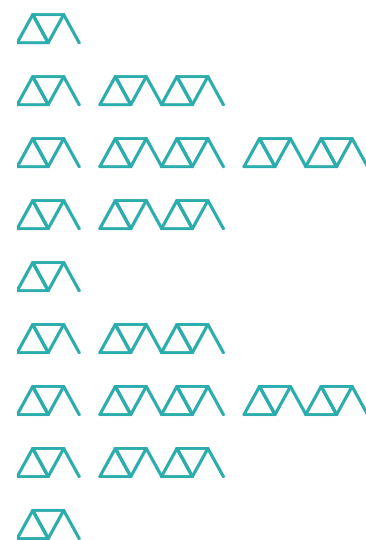


ANEXOS

Normas que protegen los derechos sexuales y reproductivos en el Perú

Entre las más importantes destacan:

- ◆ Ley n.º 26842, Ley General de Salud.
- ◆ Ley n.º 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.
- ◆ Resolución Ministerial n.º 107-2005/MINSA, que aprueba el documento técnico "Lineamientos de política de salud de las/os adolescentes".
- ◆ Resolución Ministerial n.º 1077-2006/MINSA, que aprueba el "Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención".
- ◆ Resolución Ministerial n.º 328-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Centros de desarrollo juvenil, un modelo de atención integral de salud para adolescentes".
- ◆ Decreto Supremo n.º 001-2012-MIMP que aprueba el "Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia-PNAIA- 2012-2021".
- ◆ Resolución Ministerial n.º 503-2012/MINSA, que aprueba la NTS 095-INSAIDGSP-V.01, norma técnica de salud "Criterios y estándares de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes para la atención integral de salud para adolescentes".
- ◆ Resolución Ministerial n.º 973-2012/MINSA, que aprueba la NTS n.º 034-MINSA/DGSP-V.02 "Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente".
- ◆ Ordenanza Regional n.º 010-2014-GRU/CR, que aprueba, el Plan regional de acción por la infancia y la adolescencia-Ucayali 2013-2021, documento marco de la política regional en materia de infancia y adolescencia en Ucayali.
- ◆ Resolución Ministerial n.º 652-2016/MINSA, que aprueba la "Norma técnica de salud de planificación familiar".



- ◆ Ordenanza Regional n.º 031-2017-GRU/CR, que aprueba el Plan regional multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2017-2021 y declara de prioridad pública regional, la prevención y reducción del embarazo en adolescentes menores de 18 años de edad.
- ◆ Ordenanza Regional n.º 019-2017-GRU/CR, que establece en la región Ucayali la prioridad de promover y facilitar el acceso a la atención en el cuidado de la salud sexual y reproductiva a las/os adolescentes de 14 años de edad a menos de 18 años.

Marco normativo nacional y regional que protegen a las mujeres de la violencia de género

Existen normativas nacionales y regionales que protegen los derechos humanos de las mujeres. Entre las más importantes destacan:

- ◆ Ley n.º 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar.
- ◆ Ley n.º 30862, ley que fortalece diversas normas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar. Modifica los artículos 10, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28 y 45 de la Ley n.º 30364.
- ◆ Ordenanza Regional n.º 026-2017-GRU-CR, que declara la creación de la instancia regional de concertación para erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.
- ◆ Ordenanza Municipal n.º 016-2017-MPCP, que declara la creación de la instancia provincial de concertación para erradicar la violencia contra la mujer y las/os integrantes del grupo familiar.
- ◆ Ordenanza Municipal n.º 016-2017-MDY, que declara la creación de la instancia distrital de concertación para erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar de Yarinacocha.
- ◆ Ordenanza Municipal n.º 013-2018-MDM, que declara la creación de la instancia distrital de concertación para erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar de Manantay.
- ◆ Decreto Supremo n.º 004-2019-MIMP, que modifica el Reglamento de la Ley n.º 30364, ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y las/os integrantes del grupo familiar, aprobado por Decreto Supremo n.º 009-2016-MIMP.



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

◆ **Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán; Movimiento Manuela Ramos**

2003 Los consensos de El Cairo. Monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres.

◆ **Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán; Unicef**

2017 Módulo de formación para adolescentes indígenas.

◆ **Ministerio de Salud**

2004 Guías Nacionales de atención de la salud sexual y reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) / Dirección Ejecutiva de Atención Integral.

◆ **Ministerio de la Mujer**

2003 Documento técnico. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú.
Guía de capacitación para agentes comunitarios ICLLOS. PNCVFS.

2018 Guía de formación del programa de facilitadores en acción contra la violencia familiar y sexual. PNCVFS.

2019 Guía de capacitación actualizada en el marco de la estrategia comunitaria. PNCVFS-MIMP.

Prevención temprana del embarazo adolescente y la violencia sexual. Guía para agentas/es comunitarias de salud es un documento orientado a fortalecer las capacidades de las/os agentes comunitarios de la región de Ucayali, y sobre todo sensibilizarlas/os frente a una problemática que afecta física como psicológicamente a este sector de la población, a lo que se suma la soledad en que desarrollan este embarazo ante las carencias y prejuicios.



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO