

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Crecimiento y desarrollo Biológico.

Trabajo:

**Tratamiento y rehabilitación en la violencia y
maltrato sexual.**

Docente:

Dr. Daniel López Castro.

Alumno:

Mario Alberto Gordillo Martínez.

Semestre y Grupo:

7° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas 19 de Marzo del 2022.

NORMA OFICIAL MEXICANA: NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCION Y ATENCION:

Los objetivos de la atención a personas violadas son:

- Estabilizar, reparar daños y evitar complicaciones a través de evaluación y tratamiento de lesiones físicas.
- Deberemos promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior brindar atención psicológica.
- Ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrir el evento, la anticoncepción de emergencia brindarle al paciente la información completa sobre la utilización de este método, para que la persona tome una decisión libre e informada.
- Informar de los riesgos posibles de infecciones de transmisión sexual, evaluar y mientras el paciente este informado administrar antibióticos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual. En la primera evaluación de la víctima se pueden administrar todos los medicamentos siguientes:
 1. Una única dosis de ceftriaxona inyectada en un musculo (para prevenir la gonorrea).
 2. Una única dosis de metronidazol administrado por vía oral (para prevenir tricomoniasis y en mujeres, vaginosis bacteriana).
 3. Doxiciclina administrada por vía oral durante 7 días o azitromicina administrada por vía oral una sola vez (para prevenir infecciones por clamidia).

A las victimas que no han sido vacunadas contra la hepatitis B se les administra la vacuna, seguida de dos dosis más, la primera al cabo de 1 mes de la primera dosis y la segunda al cabo de 6 meses desde la primera dosis.

- Referir con un psicólogo, esto es un punto sumamente importante al igual que el tratamiento farmacológico ya que las personas suelen verse afectadas emocionalmente y principalmente presentan: Culpa, ansiedad, angustia, miedo, inseguridad, enojo, tristeza, irritabilidad, baja autoestima entre otros. Tambien se llegan a ver alteradas las diversas esferas:
 1. Somáticas:
 - Alteraciones al dormir: Insomnio, hipersomnia, pesadillas.
 - Alteraciones de la alimentación: Aumento o en algunos casos disminución del apetito.
 - Alteraciones somáticas diversas: Entre las más frecuentes cefalea, dolor muscular, fatiga entre otros.

2. Cognitivas;

- Alteraciones en la atención y la concentración.
- Alteraciones en el contenido del pensamiento: ideas circulares y recurrentes respecto al evento traumático.

3. Conductuales:

- Hipervigilancia, desinterés en actividades significativas, aislamiento, fobias, hipoactividad.

También pueden llegar a presentar conductas suicidas, es por ello la importancia de referirla y brindarle el apoyo psicológico para poder afrontar el evento traumático.

- Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre instituciones públicas, sociales o privadas a las que pueda acudir para recibir otros servicios.
- En caso de embarazo por violación, informar a la autoridad competente y prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de que la paciente sea menor de edad, pedirle la autorización a sus padres o tutor. En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

El abuso sexual presenta diferentes formas y por tanto también el tratamiento ha de ser diferente: no es lo mismo si ha existido o no contacto físico íntimo, vaginal o anal; si ha consistido en exhibicionismo o inducción al menor a realizar actividades sexuales. No es igual una intervención en el momento de la crisis que una intervención a medio o largo plazo.

El tipo de intervención depende también de las necesidades específicas del menor y de la severidad de sus problemas. Según Peterson y Urquiza (1993) deben tenerse en cuenta, además, las características del niño: edad, capacidad verbal, madurez emocional, etc. En cuanto a la duración del tratamiento, distingue los que pueden ser desarrollados a corto, medio y largo plazo. Nuestro trabajo está pensado para una temporalización de medio plazo y en cuanto al lugar (familia o centro) optamos por un centro específico tipo ambulatorio, gabinete o centro escolar.

Aunque el tratamiento en estos casos de abuso puede ir dirigido a la familia, o a la pareja, y llevado tanto a nivel individual como grupal, nosotros nos centraremos en la terapia individual, puesto que el trabajo está pensado para niños que han sufrido abuso extrafamiliar.

Fuentes de información:

<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR19.pdf>