



Estudio de caso

Caso N. 2:

Valoración triage urgencias: enfermería.

Estado del paciente al ingreso: consciente, paciente llega caminando acompañado. Motivo de consulta: paciente quien ingresa al servicio de urgencias con acompañamiento de la policía bastante afligida refiere que un hombre abuso de ella sexualmente.

- Escala Glasgow: 15/15.
- Presión arterial (mmhg): 135/102.
- Presión arterial media (MmHg): 113.
- Pulso(Pulsa/Min): 135.
- Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 20.
- Saturación de oxígeno (%): 99.
- Escala del dolor: 0.
- Signos y síntomas ginecoobstetricia: abuso sexual menor de 24 horas.
- Clasificación del triage: triage 2.
- Impresión diagnóstica: código blanco

Valoración medicina general

Motivo de consulta: "me violaron"

Enfermedad actual: paciente ingresa en compañía de la Policía Nacional por presentar abuso sexual; paciente refiere que un desconocido le ofreció bazuco y posteriormente en el puente del barrio XXXX este abusa de ella sexualmente; paciente refiere sospecha de embarazo dado a amenorrea.

Revisión por sistemas: niega otra sintomatología.

Antecedentes

Patológicos: niega.

Farmacológicos: niega.

Quirúrgicos: niega.

Alérgico: niega.

Ginecológicos: M 11 años c: 30x7 FUR: no recuerda planificación: niega, vida sexual activa G2P1C1A1.

Traumáticos: niega.

Tóxicos: consumidora de bazuco hace 7 meses.

Familiares: niega.

Actividad de repaso



Examen físico:

Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, hidratada, afebril con signos vitales de: TA: 127/84 mmHg FC: 68 lpm FR: 18 rpm T: 36. 4° c Sato2: 94% FiO2 21%.

C/C normocéfalo, pupilas isocóricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin adenopatías, no ingurgitaciónn yugular.

C/P ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, murmullo vesicular conservado, ruidos respiratorios sin agregados, no signos de dificultad respiratoria.

ABD/ ruidos intestinales presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal.

EXT/ simétricas, eutróficas, no edemas, pulsos presentes, llenado capilar menor de 2 segundos.

NEU/ sin déficit motor o sensitivo aparente, alerta, consciente orientada en las tres esferas, Glasgow 15.

IDx:

Abuso sexual

Amenorrea

¿Embarazo temprano?

Consumidora de SPA

Habitante de calle

Análisis: paciente femenina de 20 años ingresa por presentar abuso sexual por desconocido; paciente quien desde hace 7 meses es habitante de calle, asociado a amenorrea, paciente consumidora de SPA, en el momento paciente con llanto fácil, en aceptables condiciones generales, solicito paraclínicos y valoración por equipo interdisciplinario, explico a paciente quien entiende y acepta.

Plan:

Observación.

Dieta normal.

Solución salina 0. 9% pasar a 80cc/h.

Ss hemograma, BHCG, tóxicos en orina, VIH, Hepatitis B, VDRL, valoración por trabajo social, psicología, psiquiatría, ginecología.

Control de signos vitales avisar cambios.

Camilla con barandas arriba.

Actividad de repaso



Valoración medicina especializada – Ginecobstetricia.

Motivo de consulta: "me violaron".

Enfermedad actual: paciente ingresa en compañía de la Policía Nacional por presentar abuso sexual; paciente refiere que un desconocido le ofreció bazuco y posteriormente en el puente del barrio XXXX este abusa de ella sexualmente; paciente refiere sospecha de embarazo dado a amenorrea.

Revisión por sistemas: niega otra sintomatología.

Antecedentes: ya mencionados en valoración por medicina general.

Enfermedad actual: refiere que los hechos suceden a las 8 am de hoy. Refiere que tiene historia de consumo de sustancias psicoactivas desde hace 7 meses. Es habitante de calle, refiere que es la primera vez que sucede y que el agresor la obliga a bajarse los pantalones y la penetra vaginalmente. No uso preservativo, no otros actos, fue sujeta por el cuello.

Refiere hace un año cesárea por pretérmino y muerte del producto.

Análisis de resultados: BHCG negativo cannabinoides +

Plan de manejo: se realiza toma de muestras y embalaje de prendas así:

1. Pantalóneta flores marca XXXX no talla sucia manchada en entrepierna.
2. Ropa interior de color violeta sin marca.
3. Frotis y fresco de periné.
4. Frotis y fresco de introito vaginal.

Paciente víctima de abuso sexual se inicia proceso de atención para restitución de derechos, se inicia profilaxis antibiótica y anticonceptiva y se espera reporte de paraclínicos, tiene pendiente valoración por trabajo social y psicología. Paciente farmacodependiente habitante de calle. Se explica a la paciente refiere entender y aceptar.

Valoración trabajo social

Paciente de 20 años, género femenino, 1 día(s) en hospitalización diagnósticos activos antes de la nota: historia personal de abuso de sustancias psicoactivas, abuso sexual.

Se entrevista a la paciente, informa que tiene 20 años, escolaridad: bachiller, soltera, sin hijos, expresa que hace 8 meses esta como habitante calle, presenta consumo de SPA -bazuco, boxer, marihuana-, refiere que suele residir cerca XXXX, el núcleo familiar reside en XXXX; la usuaria refiere que la familia desconoce su situación actual *"yo empecé a consumir por curiosidad y no he podido salir, mi familia no sabe"*

Actividad de repaso



que consumo, ni que estoy en la calle, ellos creen que vivo en XXXX con una amiga".

La paciente expresa que la familia le ha dado buen trato *"no quiero que ellos me vean así, eso afectaría mucho a mis padres"*, frente a la situación motivo de interconsulta informa *"ayer estaba cerca a XXXX consumiendo y un tipo me cogió y me violó, me amenazó, me trato mal, no había nadie cerca, después salí corriendo a pedir ayuda y una muchacha me ayudo a llamar a la policía y ellos me trajeron al hospital"*, la paciente presenta noticia judicial la cual realizo el XXXX en horas de la noche de la URI de XXXX, el policía judicial que tomó denuncia fue XXXX. Se sensibiliza a la usuaria la importancia de movilizar red de apoyo con la familia, se realiza contacto telefónico a la Sra. XXXX de 38 años -madre-, se informa que la usuaria se encuentra en el hospital y se solicita que acuda con prioridad, la madre informa que se acercará al hospital. Se orienta a la usuaria sobre ruta de atención a víctimas de abuso sexual, se indica movilizar red de apoyo institucional con Fiscalía y Secretaria Distrital de la Mujer, vincularse a proceso psicoterapéutico, se plantea posibilidad de ingreso a proceso de rehabilitación, la paciente expresa no estar interesada en acceder a rehabilitación frente al consumo de SPA. Se reportará caso a SIVIM, pendiente acuda la madre para entrevista.

Valoración psiquiatría

Subjetivo

Edad: 20 años, desde hace 7 meses, estudios: bachiller.

Actividad laboral: niega.

Estado civil: soltera.

Antecedentes patológicos: quirúrgicos.

Ginecológicos: menarquia 15 años.

FUM: no sabe.

Planifica: niega G 2 P 1 A1 V 0 M1.

Acudiente: sola.

Paciente en la habitación sin acompañante refiere que tiene sueño y que no quiere hablar en el momento, se intentará nuevamente más tarde el contacto.

12+10 paciente sin acudiente refiere que llegó al hospital hace 1 día y es traída por la policía, refiere que el día de ayer estaba debajo de unos de los puentes de XXXX con dos amigos y un hombre desconocido le dijo que le iba a dar un poco de bazuco y ella se va con él a otro punto del puente, la amenaza con un palo con golpearla si ella no hace lo él dice y éste le dice que es psicópata que hasta la puede matar si no le hace todo lo que él dice, la coge de espalda a la fuerza la lastima y refiere la paciente que es violentada sexualmente con penetración y no se puso condón, ella sale a correr el hombre la persigue y ella pide ayuda a unas personas en la calle y no le ayudan, el vuelve y la coge la amenaza nuevamente y en un momento ella se suelta y sale corriendo, caminando una señora le pregunta que si necesita algo y le

Actividad de repaso



cuenta; llaman a la policía y es traída a urgencias, esta madrugada es llevada a medicina legal para la valoración ginecológica. Refiere que ella vivía en XXXX con su padre (56 años), su madre (38 años), hermanas de (17-24-23 años) y dos sobrinos (4-5 años) y todo inicio con el consumo de sustancias el año pasado cuando estaba cursando grado 11 de bachillerato, un amigo le ofreció marihuana y desde allí le quedo gustando y al no poderla comprar adquirió pegante, hace 7 meses una amiga fue a la casa por ella salieron hacia XXXX y no ha regresado a casa desde esa época. Duerme en las casas que están en ruinas en un sector de XXXX y que la amiga no la ve desde hace 6 meses que se fue con un hombre, ella esta con dos amigos que fuman bazuco y le comparten, desde allí consume sólo bazuco, se sostiene con los robos que hacen los dos amigos o reciclan y para poder comer piden en las tiendas y panaderías. Refiere que siente que decepciona a su familia en especial a su padre que lo ama y muestra los tatuajes que se hizo del nombre del padre y comenta que los hizo con una pistola que el papa le ayudo a construir, y manifiesta deseo de dejar de fumar, regresar a la casa y cumplirle la promesa a su hijo al morir, que es comprar una moto y las cosas de la casa. En el mes de septiembre se hace herida en cara interna de brazo izquierdo porque se puso triste por el cumpleaños de su hijo.

Objetivo: alerta, orientada en las tres esferas, con porte bata hospitalaria y actitud colaboradora, euproséxico, lenguaje sin alteración, pensamiento de curso y contenido normal, no ideas delirantes, no ideas de suicidio, afecto eutímico resonante, alteración en el sueño, normobulico, normocinético. sin resultados nuevos.

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: paciente con antecedente de consumo de sustancias psicoactivas, sin ideas delirantes o ideas suicidas activas que requieran atención intrahospitalaria por psiquiatría y se le solicita al médico tratante que le de orden con psicología y psiquiatría para el manejo de la condición de base. Se cierra interconsulta.

Revaloración por parte de trabajo social

Paciente de 20 años, género femenino, 1 día(s) en hospitalización, acude la madre de la paciente, se brinda acompañamiento, la progenitora informa que la paciente hace tres años presenta consumo de SPA *"ella piensa que nosotros no sabemos, y no es así, todos en la casa sabemos el problema que ella tiene, le hemos ofrecido ayuda pero ella no ha querido ir a rehabilitación"*, refiere que la última vez que tuvieron contacto con la usuaria fue hace un mes *"ella fue a la casa y nos hizo una embarrada y después de eso no volvió a aparecer"*. La madre informa como antecedente que, la paciente hace un año perdió un hijo de diez días de nacido *"el niño nació con varias dificultades de salud"*. La madre expresa su interés de brindar apoyo a la paciente *"ella puede estar con nosotros en la casa, lo que queremos es que se deje ayudar"*. Se retroalimenta a la madre sobre ruta de atención a personas

Actividad de repaso



víctimas de abuso sexual y la importancia de brindar acompañamiento a la paciente en el proceso jurídico y psicoterapéutico. Se da salida por trabajo social; egreso bajo criterio médico.

Ítem a evaluar	Cumple		Observaciones
	Si	No	
1. La comunidad para acceder a los servicios integrales de salud dirigidos a víctimas de violencia sexual.			
2. Condiciones mínimas necesarias para brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual desde el sector salud.			
3. Recepción inmediata de la víctima de violencia sexual en el servicio de urgencias médicas.			
4. Realizar una completa valoración clínica inicial de la víctima.			Incluye: anamnesis, examen clínico general, examen clínico genital y anal y diagnósticos clínicos.
5. Tome las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial.			Diferenciar la atención entre las primeras 72 horas, entre 4 y 5 días y mayor a 5 días.
6. Asegure profilaxis sindromática para ITS durante la consulta inicial por salud.			
7. Asegure profilaxis para VIH/Sida durante la consulta inicial por salud.			
8. Asegure anticoncepción de emergencia y acceso a interrupción voluntaria del embarazo.			
9. Asegure una intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.			Tener presente acciones especializadas y no especializadas en salud mental.
10. Planee los seguimientos clínicos requeridos por la víctima.			
11. Derive hacia otros profesionales de la salud requeridos para asegurar la atención integral de las víctimas de violencia sexual.			
12. Derive hacia otros sectores involucrados en la atención inicial del caso de violencia sexual.			
13. Efectúe los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan.			Adopción y diligenciamiento completo de la historia clínica única para víctimas

Actividad de repaso



			de violencia sexual, RIPS, ficha de notificación en vigilancia epidemiológica.
14. Realice los seguimientos rutinarios que requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud.			
15. Efectúe un adecuado cierre de caso.			