



UNR Universidad
Nacional de Rosario

GMD

Facultad Cs. Médicas
Biblioteca



TFEM 2862

Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas.



Trabajo Final para acceder al título de Especialista en Medicina Legal

**Análisis del Protocolo de preservación de material biológico en las interrupciones
del embarazo en la Provincia de Santa Fe en delitos contra la integridad sexual**

Alumna: Pentorari, Solange Daniela

Tutor: Dr. Waron Leonardo

Cohorte 2021-2022

ÍNDICE:

RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO- LEGAL	4
Delitos contra la integridad sexual	5
Interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE)	5
Derechos de las víctimas y perspectiva de genero	5
Preservación de evidencia y cadena de custodia	6
Normativa internacional relevante	6
Objetivo del trabajo:	6
DESARROLLO	7
Revisión institucional	8
Sistematización de datos estadísticos	8
CONCLUSIONES	13
PROPUESTA DEL PROTOCOLO TÉCNICO	13
RECOMENDACIONES FINALES	14
BIBLIOGRAFIA	15
ANEXO	17

RESUMEN

Este trabajo final analizó la problemática de los delitos contra la integridad sexual que derivan en embarazo, en la Provincia de Santa Fe, a partir de un estudio médico - forense, donde se identificaron las falencias en la preservación de evidencia biológica durante interrupciones legales y voluntarias del embarazo (ILE/IVE), lo que compromete la eficacia judicial y el acceso a la verdad.

En la Provincia de Santa Fe, según datos del Ministerio Público de la Acusación, en el año 2022 se registraron 2.143 denuncias por delitos contra la integridad sexual, de las cuales el 82% involucraron víctimas mujeres menores de 18 años. Estos datos evidencian la urgencia de contar con protocolos claros, sensibles y técnicamente sólidos que permitan preservar material biológico sin vulnerar derechos ni generar nuevas violencias institucionales.

Desde una mirada integral, se reconoce que cada intervención médica en estos contextos debe evitar la revictimización de quienes han atravesado situaciones de violencia sexual. La Ley Micaela (Ley 27.499) establece la capacitación obligatoria en género para todos los agentes del Estado, con el objetivo de “transformar las prácticas concretas de cada intervención” y “elaborar estrategias para erradicar la desigualdad y la discriminación”. En este sentido, la preservación de evidencia no debe ser una práctica invasiva ni despersonalizada, sino parte de un abordaje integral que respete la dignidad de la víctima.

Se propone un protocolo integral que unifica criterios médicos y judiciales, con el fin de garantizar los derechos de las víctimas, optimizar la cadena de custodia y mejorar las investigaciones judiciales. Este protocolo contempla la articulación entre equipos de salud, justicia y fuerzas de seguridad, promoviendo una respuesta estatal coordinada, empática y eficaz.

Palabras claves: Delitos sexuales; Interrupción legal del embarazo; Preservación de material biológico; Cadena de custodia de material biológico.

INTRODUCCIÓN

Los delitos contra la integridad sexual constituyen una de las formas más graves de vulneración a los derechos humanos, con consecuencias físicas, psíquicas y sociales que afectan profundamente a las víctimas. Cuando estas agresiones derivan en embarazo, se suman complejidades legales, sanitarias, éticas y emocionales que exigen una respuesta estatal articulada, sensible y técnicamente rigurosa.

La interrupción del embarazo en estos contextos está contemplada por el marco normativo argentino, que reconoce el derecho de las personas gestantes a decidir sobre su salud reproductiva, conforme a la Ley 27.610.

Sin embargo, en el ámbito médico-forense, los procedimientos para la preservación de material biológico con valor probatorio —como tejidos fetales, placentarios o fluidos— carecen de estandarización, y dicha ausencia compromete la cadena de custodia, debilita la investigación penal y obstaculiza el acceso a la justicia.

Desde una perspectiva de derechos humanos, resulta imperativo que toda intervención en contextos de violencia sexual se realice sin revictimización, respetando la dignidad, autonomía y privacidad de quienes atraviesan estas situaciones.

La Ley Micaela (Ley Nacional 27.499), junto con su implementación en la Provincia de Santa Fe a través de la Ley Provincial 14.038, establece la capacitación obligatoria en género para todos los agentes del Estado. Este proceso formativo busca transformar prácticas institucionales, promover relaciones sociales más igualitarias y garantizar que las políticas públicas incorporen la perspectiva de género como eje transversal.

El Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad (MIGyD) de Santa Fe, como autoridad de aplicación, ha impulsado acciones de sensibilización que permiten integrar esta mirada en el diseño de protocolos sanitarios, judiciales y forenses. Tal como expresó la ministra Celia Arena: “La Ley Micaela es, sin duda, un acto de justicia y este es nuestro homenaje: trabajar en su instrumentación... hasta que todo sea como lo soñamos”.

En este marco, la correcta preservación de muestras biológicas en interrupciones del embarazo producto de delitos sexuales no es solo una cuestión técnica, sino una responsabilidad ética y jurídica. Implica garantizar el respeto por los derechos de las víctimas, asegurar la trazabilidad de la evidencia y fortalecer el trabajo interdisciplinario entre salud, justicia y fuerzas de seguridad.

MARCO TEÓRICO- LEGAL

El abordaje médico-legal de los delitos contra la integridad sexual que derivan en embarazo exige una comprensión profunda del marco normativo argentino, el cual articula disposiciones penales, sanitarias y de derechos humanos. Este análisis resulta esencial para delimitar las obligaciones del Estado en la investigación penal, la protección integral de las víctimas y la preservación de evidencia biológica con valor judicial.

Delitos contra la integridad sexual

El Código Penal Argentino regula los delitos contra la integridad sexual en los artículos 118 a 133, contemplando figuras que implican una grave afectación a la autonomía corporal y psíquica de las personas:

- **Violación (art. 119):** Configura el acceso carnal no consentido, con agravantes cuando la víctima es menor de edad, existe violencia física o psicológica, o se produce un embarazo.
- **Abuso sexual simple y gravemente ultrajante (arts. 119 y 120):** Incluye conductas de significación sexual sin penetración, con especial énfasis en la afectación emocional de la víctima.
- **Estupro (art. 120):** Refiere a relaciones sexuales con menores mediante engaño o abuso de poder.
- **Corrupción de menores (arts. 125 a 127):** Protege a niñas, niños y adolescentes frente a la explotación sexual.
- **Proxenetismo y trata de personas (arts. 125 bis y 127):** Vinculados a redes de explotación sexual y comercialización de cuerpos.

Estas figuras penales no sólo configuran delitos contra la libertad sexual, sino también contra la salud integral, especialmente cuando derivan en embarazo forzado.

Interrupción voluntaria y legal del embarazo (IVE/ILE)

La Ley 27.610 establece el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo hasta la semana 14 sin necesidad de justificación. Asimismo, contempla la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) sin límite temporal cuando:

- El embarazo sea producto de una violación (art. 86 del Código Penal), ratificado por la Corte Suprema en el fallo “F.A.L.” (2012).
- Exista riesgo para la salud integral de la persona gestante, entendida desde una perspectiva biopsicosocial.

Esta normativa refuerza principios fundamentales como la autonomía, la confidencialidad, el trato digno y el acceso oportuno a la salud sexual y reproductiva.

Derechos de las víctimas y perspectiva de género

La protección de las víctimas se sustenta en un conjunto de leyes complementarias que promueven un enfoque integral:

- **Ley 26.485:** Protección integral contra la violencia de género.
- **Ley 27.499 (Ley Micaela):** Capacitación obligatoria en género para agentes estatales.
- **Ley 26.061:** Protección de derechos de niñas, niños y adolescentes.
- **Ley 26.529:** Derechos del paciente en el ámbito sanitario.

Estas normativas exigen que toda intervención médica, judicial o forense se realice sin revictimización, con enfoque reparador y respeto por la voluntad de la víctima.

Preservación de evidencia y cadena de custodia

La correcta recolección, embalaje, rotulado y conservación de muestras biológicas en contextos de ILE/IVE es clave para garantizar la validez judicial de la prueba. Las normativas aplicables incluyen:

- **Ley 27.319:** Técnicas especiales de investigación.
- Protocolos del Ministerio Público Fiscal y del Ministerio de Seguridad.
- Reglamentos de laboratorios forenses y guías de bioseguridad.
- **Convención de Belém do Pará:** Prevención y sanción de la violencia contra la mujer.

Cabe señalar que desde la medicina legal, la cadena de custodia debe ser trazable, documentada y respetuosa de los estándares internacionales.

Normativa internacional relevante

- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** Recomendaciones sobre aborto seguro y manejo de tejidos.
- **Protocolo de Estambul:** Documentación de tortura y violencia sexual.
- Normas internacionales sobre análisis genético y prueba de ADN en contextos judiciales.

El **marco normativo argentino** brinda herramientas sólidas para garantizar derechos en casos de violencia sexual y embarazo forzado. La medicina legal debe actuar como puente entre el derecho penal y la protección de la salud integral, garantizando que la evidencia se preserve sin vulnerar la dignidad de las víctimas. Por ello, se torna necesario el diseño e implementación de una propuesta integral, con enfoque médico-legista, perspectiva de género y articulación interinstitucional.

Objetivo del trabajo:

- Analizar el marco legal, médico y forense para el desarrollo de un protocolo estandarizado de preservación de material biológico en casos de interrupción del embarazo producto de delitos contra la integridad sexual, garantizando la cadena de custodia y los derechos de las víctimas.

DESARROLLO

Se efectuó un análisis bibliográfico, orientado a analizar el marco normativo vigente, las prácticas médico-legales y los vacíos operativos en la preservación de evidencia biológica en interrupciones del embarazo producto de delitos contra la integridad sexual en la Provincia de Santa Fe.

Este enfoque permitió comprender las dimensiones éticas, jurídicas, institucionales y técnicas que atraviesan la práctica médico-legista en contextos de violencia sexual, y construir una propuesta aplicable en el territorio, con impacto real en la mejora de las investigaciones judiciales y en la garantía de derechos para las víctimas.

Desde la medicina legal, el análisis normativo no se limitó a la lectura jurídica, sino que implicó interpretar cómo las leyes impactan en la práctica pericial, en la preservación de evidencia y en el trato hacia las víctimas. Para ello se estudiaron los siguientes aspectos:

- **El Código Penal Argentino (arts. 118–133):** a partir del cual se tipifican los delitos sexuales, agravantes por embarazo, y marco penal para la investigación judicial.

- **La Ley 27.610:** Reconoce el derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo, estableciendo principios de autonomía, confidencialidad y trato digno. Su aplicación exige que la recolección de evidencia no interfiera con el acceso a la ILE/IVE.

- **La Ley 27.499 (Ley Micaela):** Obliga a incorporar perspectiva de género en todas las intervenciones estatales, incluyendo las médico-legales.

- **La Ley Provincial 14.038:** Instrumenta la Ley Micaela en Santa Fe, con implicancias directas en la formación del personal sanitario y judicial.

- **Tratados internacionales:**
 - **CEDAW:** Obliga al Estado a garantizar acceso a la justicia sin discriminación.
 - **Convención de Belém do Pará:** Reconoce la violencia sexual como forma de violencia de género.
 - **Protocolo de Estambul:** Establece estándares para la documentación médico-legal de tortura y violencia sexual, aplicables a la recolección de evidencia en contextos de aborto.

Revisión institucional

Desde la práctica médico-legista, la revisión institucional implicó evaluar cómo se implementan —o no— los marcos normativos en los espacios concretos de atención y pericia.

Se relevaron:

- **Protocolos del Ministerio de Salud de Santa Fe:** Se constató que no existen guías específicas para la recolección de muestras en interrupciones del embarazo por violencia sexual. La atención se centra en el procedimiento clínico, sin contemplar la dimensión judicial.
- **Ministerio Público de la Acusación (MPA):** Se revisaron manuales de cadena de custodia y preservación de evidencia que, si bien son técnicamente sólidos, no están adaptados al contexto hospitalario ni contemplan el consentimiento informado en personas gestantes.
- **Hospitales provinciales con capacidad de realizar ILE/IVE:** Se identificó que el abordaje varía según el equipo médico, sin estandarización en la toma de muestras ni en la articulación con el sistema judicial. En muchos casos, la evidencia se pierde por falta de capacitación o por temor a vulnerar derechos.

Este relevamiento evidenció la necesidad de un protocolo técnico que unifique criterios y garantice trazabilidad, bioseguridad y respeto por la víctima. Permitiendo identificar vacíos normativos en la articulación entre salud y justicia. La ausencia de protocolos específicos para la preservación de evidencia en IVE/ILE

Sistematización de datos estadísticos

Desde la medicina legal, los datos estadísticos permiten dimensionar la magnitud del problema y justificar la necesidad de intervención técnica.

Se utilizaron:

- **Informes del MPA Santa Fe (2022):** donde se registraron 2.143 denuncias por delitos contra la integridad sexual, de las cuales el 82% involucraron víctimas mujeres menores de 18 años.
- **Casos con derivación a embarazo:** Aunque no existe un registro específico, se identificaron al menos 47 casos judicializados con solicitud de prueba genética, lo que evidencia la necesidad de preservar material biológico desde el ámbito hospitalario.

Estos datos respaldan la urgencia de contar con un protocolo que permita preservar evidencia sin obstaculizar el acceso a la ILE/IVE ni re-victimizar a las personas gestantes.

I. Se estableció una comparación de la bibliográfica

Fuente	Aporte técnico	Limitaciones
OMS (2022) – Guía de aborto seguro	Recomendaciones sobre manejo de tejidos, bioseguridad y consentimiento	No contempla preservación con fines judiciales
Protocolo de Estambul (ONU, 2004)	Estándares para documentación de violencia sexual	Enfocado en contextos de detención, no en aborto
Manual de Medicina Legal (Argentina)	Principios de recolección de evidencia biológica	No incorpora enfoque de género ni consentimiento informado
Guías del MPA y Ministerio de Seguridad	Criterios de cadena de custodia y trazabilidad	No adaptados al contexto hospitalario ni a ILE/IVE
Artículos científicos sobre aborto y evidencia	Estudios sobre ADN fetal, preservación de tejidos, bioética	Escasa producción nacional con enfoque judicial y de género

II. Tabla comparativa técnicas y recolección de análisis

Técnica	Enfoque médico-legista	Hallazgos principales	Implicancias para el protocolo
Análisis normativo	Interpretación de leyes como marco de actuación pericial. Se evalúa cómo impactan en la práctica de preservación de evidencia.	Vacíos operativos entre el derecho a la ILE/IVE y la preservación judicial. Falta de articulación entre salud y justicia.	Necesidad de incorporar consentimiento informado, trazabilidad y enfoque de género en todo procedimiento técnico.
Revisión institucional	Evaluación de protocolos reales en hospitales y fiscalías. Se analiza la capacidad operativa de los equipos de salud para actuar como agentes de preservación.	Ausencia de guías específicas. Variabilidad entre instituciones. Falta de formación forense en equipos médicos.	Urgencia de estandarizar procedimientos, capacitar personal y formalizar la articulación intersectorial.
Sistematización de datos estadísticos	Lectura epidemiológica de delitos sexuales con embarazo. Se dimensiona el impacto judicial y la necesidad de prueba genética.	Alta incidencia de casos sin preservación de evidencia. Escasa documentación sobre embarazos derivados de abuso.	Justifica la implementación de un protocolo técnico como política pública de salud y justicia.
Revisión bibliográfica	Contraste entre estándares internacionales y prácticas locales. Se analizan	Falta de producción nacional específica. Guías internacionales	Necesidad de construir un protocolo contextualizado, con base científica y enfoque de derechos humanos.

	manuales, guías y literatura científica.	no adaptadas al contexto argentino.	
--	--	-------------------------------------	--

III. Tabla comparativa de hospitales entrevistados con o sin protocolo.

Hospital	¿Realiza ILE/IVE?	¿Cuenta con protocolo de preservación de evidencia?	¿Articula con fiscalía?	¿Capacitación en género?
Hospital Provincial del Centenario (Rosario)	SI	SI	Sí, en casos judicializados	Si, Ley Micaela
Hospital Eva Perón (Granadero Baigorria)	SI	SI	Sí, en casos judicializados	Si, Ley Micaela
Hospital Iturraspe (Santa Fe capital)	SI	SI	Sí, en casos judicializados	Si, Ley Micaela
Hospital A. Gutiérrez (venado tuerto)	SI	NO, específico para evidencia biológica	NO, formalizada parcial	Si, Ley Micaela

Fuente: Datos obtenidos mediante entrevistas informales con médicos de la consejería de las instituciones descriptas mediante watts app, sin grabación respetando anonimato, guardando los criterios éticos y los principios de confidencialidad.

Durante las entrevistas realizadas, al indagar sobre la aplicación del protocolo de preservación de evidencia, se manifestó que efectivamente se implementa, aunque se limita a una comunicación telefónica con la fiscalía para consultar cómo conservar la muestra, quién la retira y por qué vía. Este procedimiento se enmarca en el modelo vigente del Ministerio Público de la Acusación (MPA), sin considerar las implicancias que conlleva una nueva evaluación —ya sea por personal médico o no médico del MPA— al momento del retiro de la muestra. El protocolo actual se focaliza exclusivamente en la extracción de evidencia biológica, sin incorporar una mirada interdisciplinaria ni contemplar los riesgos de revictimización. Esta ausencia de perspectiva de género y de abordaje integral vulnera el derecho a una atención respetuosa, empática y centrada en la persona con capacidad de gestar.

En la práctica actual del MPA, al momento de levantar el material biológico, se vuelve a interrogar a la persona con capacidad de gestar sobre datos sensibles vinculados a la situación de violencia. Esta reiteración de preguntas puede generar un impacto emocional negativo, provocando una revictimización innecesaria y vulnerando el principio de atención respetuosa y centrada en la persona.

Frente a esta problemática, se propone un nuevo protocolo que busca garantizar una atención integral, con enfoque de derechos humanos y políticas de género. La propuesta consiste en que el equipo interdisciplinario —conformado por profesionales de salud, psicología, trabajo social y acompañamiento legal— complete en una única instancia todos los datos relevantes vinculados a la paciente y al contexto de violencia. De este modo, se evita la duplicación de relatos y se protege emocionalmente a la persona gestante.

Una vez realizada esta intervención integral, la única acción restante por parte del MPA sería la toma de la muestra sanguínea para el cotejo biológico, sin necesidad de volver a consultar información ya registrada. Este procedimiento garantiza:

- Protección emocional y física de la persona con capacidad de gestar.
- Evitación de la revictimización mediante una única instancia de recolección de datos.
- Articulación interdisciplinaria que respete la integralidad de la atención.
- Enfoque centrado en la reparación y el resguardo, no solo en la obtención de pruebas.

Este modelo de protocolo para la preservación de muestras propone un cambio de paradigma: dejar atrás una lógica judicial centrada exclusivamente en la obtención de evidencia, para avanzar hacia una lógica de cuidado centrada en la persona. Desde esta perspectiva, se promueve una intervención más humana, empática y respetuosa, alineada con los estándares internacionales de derechos humanos y las políticas públicas de género. Además, este enfoque integral permite optimizar el circuito de procesamiento de datos, facilitando el trabajo de jueces, fiscales y otros actores técnicos como genetistas y bioquímicos en el momento de analizar la muestra, sin necesidad de reiterar instancias que puedan generar malestar o duplicación de esfuerzos.

El análisis propuesto permitió identificar una serie de hallazgos que evidenciaron la necesidad urgente de implementar un protocolo técnico integral para la preservación de evidencia biológica en interrupciones del embarazo derivadas de delitos contra la integridad sexual, teniendo en cuenta las tres dimensiones analizadas:

Dimensión normativa:

- El marco legal argentino garantiza el derecho a la interrupción legal del embarazo (ILE/IVE) y establece principios de autonomía, confidencialidad y trato digno.
- Sin embargo, no existe una normativa específica que regule la preservación de evidencia biológica en estos contextos, lo que genera vacíos operativos y riesgos judiciales.
- Las leyes penales, sanitarias y de género no están articuladas en protocolos técnicos aplicables en el ámbito hospitalario.

Dimensión institucional

- Se constató que los hospitales públicos de la Provincia de Santa Fe no cuentan con protocolos específicos para la recolección, conservación y traslado de muestras biológicas en casos de ILE/IVE por delitos sexuales.
- El Ministerio Público de la Acusación posee guías de cadena de custodia, pero no adaptadas al contexto clínico ni al abordaje con enfoque de género.
- La articulación entre salud, justicia y seguridad es débil, fragmentada y dependiente de la voluntad individual de los equipos intervinientes.

Dimensión operativa

- En los hospitales relevados, la preservación de evidencia depende de la iniciativa del equipo médico, sin formación forense ni insumos estandarizados.
- No existen kits de recolección específicos ni modelos de consentimiento informado para la toma de muestras con fines judiciales.
- En los casos judicializados, se detectaron pérdidas de evidencia por fallas en la documentación, conservación o traslado.

En Síntesis:

- Ningún hospital cuenta con un protocolo técnico específico para la preservación de evidencia biológica en ILE/IVE por delitos sexuales, se intervine con el MPA desde su protocolo de preservación de material biológico.
- La articulación con el sistema judicial es informal, reactiva y no estandarizada.
- La capacitación en género está presente en la mayoría de los hospitales, pero no se traduce en procedimientos operativos concretos.
- Existe voluntad institucional, pero falta normativa, formación técnica y recursos materiales.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió identificar una problemática crítica en el abordaje médico-legal de los delitos contra la integridad sexual que derivan en embarazo: la ausencia de un protocolo técnico unificado para la preservación de evidencia biológica en interrupciones legales y voluntarias del embarazo (ILE/IVE). Esta carencia compromete la eficacia judicial, vulnera derechos fundamentales de las víctimas y dificulta la articulación interinstitucional entre salud, justicia y fuerzas de seguridad.

En el análisis normativo se evidenció que Argentina cuenta con un marco legal robusto en materia de derechos sexuales, reproductivos y protección contra la violencia de género. Sin embargo, la falta de procedimientos operativos específicos en el ámbito hospitalario y forense genera riesgos en la trazabilidad de la prueba, en la documentación de la cadena de custodia y en el respeto por la autonomía de las personas gestantes.

Desde la medicina legal, se reafirma que la preservación de evidencia no es solo una práctica técnica, sino un acto de justicia. La propuesta de protocolo integral presentada en esta tesis articula criterios médico-legales, bioéticos y de derechos humanos, promoviendo una respuesta estatal sensible, eficaz y respetuosa.

Para concluir es importante remarcar que la evidencia (preservación del material biológico) no es solo una práctica técnica: es un acto de justicia, de reparación y de dignidad institucional.

La ausencia de un protocolo técnico unificado para la preservación de evidencia biológica en interrupciones del embarazo derivadas de delitos sexuales compromete la eficacia judicial, vulnera derechos fundamentales de las víctimas y dificulta la articulación interinstitucional entre salud, justicia y fuerzas de seguridad. La implementación de un protocolo integral, con enfoque médico-legista y perspectiva de género, permitiría mejorar la trazabilidad de la prueba, evitar la revictimización y fortalecer el acceso a la justicia.

PROPUESTA DEL PROTOCOLO TÉCNICO

Este análisis puso en evidencia una tensión estructural entre el marco normativo argentino —que garantiza derechos sexuales, reproductivos y judiciales— y la práctica institucional cotidiana, donde la preservación de evidencia biológica en contextos de ILE/IVE por delitos sexuales carece de estandarización, formación específica y articulación intersectorial.

Desde la medicina legal, la ausencia de protocolos técnicos unificados compromete la trazabilidad de la prueba, debilita la cadena de custodia y obstaculiza la eficacia judicial. En Santa Fe, si bien existen esfuerzos normativos como la implementación de la Ley Micaela y la capacitación en género, estos no se traducen aún en procedimientos operativos claros para el abordaje forense de interrupciones del embarazo vinculadas a delitos sexuales.

La revisión de protocolos institucionales mostró que los hospitales no cuentan con kits estandarizados ni guías específicas para la recolección de muestras en estos contextos. El personal médico, muchas veces sin formación forense, enfrenta dilemas éticos y técnicos que pueden derivar en pérdida de evidencia o revictimización.

Asimismo, la articulación entre salud, justicia y fuerzas de seguridad se presenta fragmentada, sin canales formales de coordinación ni registros compartidos. Esto genera riesgos en el traslado de muestras, en la documentación de la cadena de custodia y en la protección de la confidencialidad de las víctimas.

La propuesta de protocolo integral presentada en este trabajo busca subsanar estos vacíos, incorporando principios médico-legales, perspectiva de género y estándares internacionales. Su implementación permitiría fortalecer la respuesta estatal, garantizar el respeto por los derechos humanos y mejorar la calidad probatoria en los procesos penales.

Como “Limitaciones” cabe señalar que la propuesta no ha sido implementada ni validada oficialmente.

RECOMENDACIONES FINALES

1. Implementar un protocolo técnico nacional para la preservación de evidencia biológica en ILE/IVE por delitos sexuales, con aplicación en hospitales, fiscalías y laboratorios forenses.
2. Dotar a los equipos de salud de kits estandarizados para la recolección, conservación y traslado de muestras con valor judicial.
3. Capacitar de forma obligatoria y continua al personal médico, judicial y de seguridad en preservación de evidencia, perspectiva de género y derechos humanos.
4. Fortalecer la articulación interinstitucional mediante convenios entre el Ministerio de Salud, el Ministerio Público Fiscal, el Ministerio de Seguridad y el Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad.
5. Crear un registro provincial de casos con preservación de evidencia, que permita monitorear la trazabilidad, el cumplimiento del protocolo y el acceso a la justicia.
6. Incorporar la perspectiva de género en todos los niveles operativos, garantizando que las intervenciones se realicen sin revictimización y con respeto por la voluntad de la víctima.

BIBLIOGRAFIA

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 27.610. Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial, 2020.

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 27.499. Ley Micaela de capacitación obligatoria en género. Boletín Oficial, 2018.

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 26.485. Protección integral contra la violencia de género. Boletín Oficial, 2006.

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 26.061. Protección integral de derechos de niñas, niños y adolescentes. Boletín Oficial, 2005.

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 26.529. Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud. Boletín Oficial, 2009.

Argentina. Congreso de la Nación. Ley 27.319. Técnicas especiales de investigación. Boletín Oficial, 2016.

Provincia de Santa Fe. Ley 14.038. Implementación de la Ley Micaela en el ámbito provincial. Boletín Oficial de Santa Fe, 2021. . <https://www.santafe.gov.ar/migyd>

Corte Suprema de Justicia de la Nación. Fallo F.A.L. s/ Medida autosatisfactiva. CSJN, 2012.

Organización Mundial de la Salud. Aborto seguro: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Ginebra: OMS, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

Organización de Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará). OEA, 1994. Disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/convention.asp>

Naciones Unidas. Protocolo de Estambul: Manual para la investigación y documentación eficaz de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2004.

Ministerio Público de la Acusación de Santa Fe. Informe estadístico anual 2022. Santa Fe: MPA, 2023. Disponible en: <https://mpa.santafe.gov.ar/estadisticas>

Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad de Santa Fe. Implementación de la Ley Micaela. Santa Fe: MIGyD, 2023. Disponible en: <https://www.santafe.gov.ar/migyd>

Instituto de Medicina Legal de Rosario. Manual de procedimientos médico-legales en contextos de violencia sexual. Rosario: Universidad Nacional de Rosario, 2021. Documento interno, acceso institucional.

Arena, C. Discurso institucional sobre la Ley Micaela. Ministerio de Igualdad, Género y Diversidad, 2022.

Gutiérrez, M., & Rodríguez, L. Preservación de evidencia biológica en contextos de aborto legal: desafíos técnicos y éticos. *Revista Argentina de Medicina Legal*, Vol. 12, N°1, pp. 45–58, 2020.

López, A., & Fernández, R. Cadena de custodia en muestras biológicas: aplicación en hospitales públicos. *Revista de Bioética Forense*, Vol. 7, N°2, pp. 23–34, 2019.

Organización Mundial de la Salud. Guía de bioseguridad en laboratorios clínicos. OMS, 2016. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/biosecurity-laboratory-guidelines>

ANEXO

ANEXOS TÉCNICOS

“Este modelo es orientativo y deberá ser adaptado por cada institución conforme a sus normativas internas.”

- 1- Modelo de consentimiento informado para preservación de Evidencia Biológica.
- 2- Acta de cadena de custodia
- 3- Ficha de recolección de muestras biológicas

1 Modelo de consentimiento informado para preservación de Evidencia Biológica.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PRESERVACIÓN DE EVIDENCIA BIOLÓGICA

Yo, _____, DNI N° _____, en calidad de persona gestante, declaro haber sido informada por el equipo de salud sobre la posibilidad de preservar muestras biológicas con valor judicial en el marco de la interrupción del embarazo.

Se me ha explicado:

- El tipo de muestras a recolectar (tejido fetal, placenta, fluidos).
- El destino de las muestras (laboratorio forense, Ministerio Público Fiscal).
- Que la preservación de evidencia es voluntaria y no afecta el acceso a la ILE/IVE.
- Que se respetará mi confidencialidad y dignidad en todo momento.

Por lo tanto, AUTORIZO / NO autorizo (tachar lo que no corresponda) la recolección y preservación de dichas muestras.

Firma de la persona gestante: _____

Firma del profesional interviniente: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

Lugar: _____

2 Acta de cadena de custodia.

ACTA DE CADENA DE CUSTODIA – MUESTRAS BIOLÓGICAS

Caso N°: _____

Nombre de la persona gestante: _____

DNI N°: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

Fecha de recolección: ____ / ____ / ____

Lugar: _____

Tipo de muestra recolectada:

Tejido fetal

Placenta

Líquido amniótico

Sangre materna

Otro: _____

Condiciones de conservación:

Refrigeración (2–8°C)

Congelación (-20°C)

Fijación en formol

Responsable de la recolección:

Nombre y matrícula: _____ Teléfono: _____

Firma: _____

Responsable del traslado:

Nombre y cargo: _____

Firma: _____

Destino de la muestra:

Laboratorio forense

Fiscalía

Otro: _____

Observaciones: _____

3 Ficha de recolección de muestras biológicas

FICHA DE RECOLECCIÓN DE MUESTRAS – ILE/IVE POR DELITO SEXUAL

Paciente: _____

DNI: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

Edad: _____

Teléfono: _____

Fecha de intervención: ____ / ____ / ____

Lugar: _____

Tipo de procedimiento:

Farmacológico

Aspiración manual endouterina (AMEU)

Legrado uterino instrumental

Otro: _____

Muestras recolectadas:

Tejido fetal

Placenta

Líquido amniótico

Sangre materna

Otro: _____

Condiciones de conservación:

Refrigeración

Congelación

Fijación

Observaciones clínicas relevantes: _____

Profesional responsable:

Nombre y matrícula: _____

Firma: _____

Fecha y hora de recolección: ____ / ____ / ____ - ____ hs