



FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

TRABAJO FINAL PARA ACCEDER AL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL

Sospecha de abuso sexual: la importancia de la participación del médico legista

Alumna: Evelin Rosolani

Tutor: Dr. Leonardo Waron

COHORTE 2022-2023

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCION	4
Contextualización en Rosario	6
Marco Legal	10
La pericia médico-legal en los delitos de Abuso Sexual	12
Protocolo de examen físico	12
Pautas para el correcto empleo del protocolo	13
Protocolo de examen físico de víctimas de abuso sexual	14
Recolección de muestras biológicas	16
OBJETIVOS	19
METODOLOGIA	20
RESULTADOS	21
DISCUSION	22
CONCLUSION	24
BIBLIOGRAFIA	25
ANEXO	26

RESUMEN

El abuso sexual es una conducta jurídicamente reprochable, siendo una problemática vigente en nuestra sociedad, afectando a uno u otro sexo, a cualquier edad, independientemente de la clase social, representando de este modo uno de los delitos más frecuentes.

A pesar de su frecuencia, las instituciones ya sean jurídicas o de salud, que deberían dar respuesta o soluciones a las víctimas no están del todo organizadas para responder efectivamente sin perder de eje a la víctima.

En la actualidad continúan existiendo falencias en la atención, demoras y re-victimización perdiendo así evidencia como así también interfiriendo en el deseo de la víctima en continuar con el proceso de denuncia.

El abuso sexual representa una de las pocas urgencias que existe en el ámbito de la medicina legal/forense por lo que es imprescindible que el abordaje de dichas víctimas sea realizado desde el primer momento por un equipo interdisciplinario de peritos especializados para de esta manera evitar el circuito de la revictimización y la omisión de la toma y remisión de material adecuado para las peritaciones pertinentes.

El trabajo se realizó con el objetivo de exhibir lo que ocurre con víctimas de delitos sexuales que recurrieron a un hospital de la ciudad de Rosario en busca de ayuda; a partir de ello se pudo evidenciar las demoras y la falta de personal capacitado para la intervención de la misma como así también, se pudo demostrar, en algunos casos, que fueron abordados correctamente, la efectividad del proceso judicial con la correspondiente resolución del caso y la imputación del autor.

INTRODUCCION

Los abusos sexuales se los define como prácticas sexuales impuestas por una o varias personas a otra por medio de la fuerza física, el uso de armas u otras formas de intimidación (amenazas, chantaje emocional, abuso de poder o de confianza) o el aprovechamiento de situaciones en las que la víctima no puede consentir libremente.

La agresión sexual puede ocurrir tanto en el ámbito doméstico (su casa, la de familiares o amigos) como en el espacio público (la calle, el trabajo, el club, la iglesia, la escuela u otras instituciones públicas o privadas).

Puede ser ejercida por una sola persona o por varias y provenir de familiares, amigos, jefes, compañeros de trabajo, otros allegados o extraños, comprendiendo tanto un episodio aislado como situaciones reiteradas.

Representa, además, un problema social que plantea dilemas teóricos y prácticos tanto para el sistema de salud como para otras organizaciones sociales; dada su complejidad.

Esta situación requiere del trabajo articulado entre varios sectores del sistema de salud como también del ámbito legal, ya sea de médicos, médicos forenses, psicólogos, trabajadores sociales, fiscales, entre otros; su trabajo en conjunto representa un rol importante para la elaboración e implementación de metodologías para el abordaje de las víctimas de violación como así también para reducir los daños que dicho hecho ha generado en la misma.

Los efectores de salud deben responder a su objetivo prioritario que es la atención médica y psicosocial de las víctimas, con respeto por su autonomía, brindando garantía de su privacidad y confidencialidad.

Asimismo, se debe contemplar objetivos complementarios, políticos y estratégicos, como el reconocimiento social e institucional, avalado por la salud pública, que merece la violencia sexual.

Esto facilita el pedido de ayuda y pone al alcance de las víctimas un dispositivo conocido, gratuito e incorporado a los hábitos de consulta de grandes sectores de la comunidad, como es el hospital.

Cuando el sistema de salud brinda una respuesta de calidad y en los plazos apropiados a quien sufrió un abuso sexual o una violación, se constituye en favorecedor de la construcción de ciudadanía mediante la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Su rol es clave porque:

- Dispone de tratamientos preventivos para reducir riesgos específicos asociados a las violaciones, principalmente el de embarazos no deseados y la transmisión de

VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). A esto se suma la capacidad del sistema de salud para realizar abortos no punibles en embarazos producto de violaciones.

- Cuenta con profesionales de las más diversas disciplinas, quienes con la adecuada capacitación puedan contribuir al abordaje integral del problema.
- Logra una amplia llegada a la comunidad, incluso a sectores aislados, por su estructura descentralizada y en red. Con las particularidades propias de las distintas provincias y sus distritos, incluye hospitales generales y materno infantiles, áreas programáticas y centros de salud barriales.

Esta infraestructura, permite llevar a cabo estrategias de atención primaria, como acercar información, promover la concientización y realizar una detección precoz de los problemas de violencia en la comunidad.

El sistema de salud enfrenta todavía desafíos no del todo resueltos, como protocolizar la atención, unificar los cuidados médicos y el examen médico forense, asegurar la disponibilidad de insumos e implementar registros.

En algunos países, incluido el nuestro, los componentes de salud y médico-legales del servicio se prestan en diferentes momentos, lugares y por distintas personas. Este proceso es ineficiente, innecesario y, lo que es más importante, supone una carga excesiva para la víctima.

Lo ideal es que los servicios médico-legales y de salud se presten simultáneamente; es decir, al mismo tiempo, en el mismo lugar y, preferiblemente, por el mismo profesional de la salud.

Esta no es la realidad que se vive en las instituciones de salud, sobre todo por la capacitación de los profesionales presentes en dichas instituciones, los cuales representan, en la mayoría de los casos, el primer nivel en la atención de las víctimas de delitos sexual. Además, tampoco existe un correcto funcionamiento de protocolos (que algunas instituciones presentan), como es en el caso de la ciudad de Rosario, en donde regularmente se observan falencias en distintos niveles al momento de su abordaje (por ejemplo al intentar realizar la denuncia, al solicitar la presencia de un médico legista, etc.) generando así errores o pérdida de evidencia que para la identificación del agresor representarían un dato crucial como así también la revictimización de la víctima por la falta de organización e incumplimiento de protocolos. De esto último parte un concepto a destacar, el abuso sexual debería ser considerado una de las urgencias en la medicina legal.

La valoración médico-legal proporciona un adecuado cuidado de la salud física y mental de la víctima, la valoración pericial de las posibles lesiones y la correcta obtención de evidencia médico legal para lograr un procedimiento judicial con las máximas garantías para así facilitar la identificación del agresor.

Contextualización en Rosario

La provincia de Santa Fe cuenta con un órgano del Poder Judicial que se ocupa de investigar los delitos penales que se cometen en todo el territorio santafesino, que es el Ministerio Público de la Acusación (MPA).

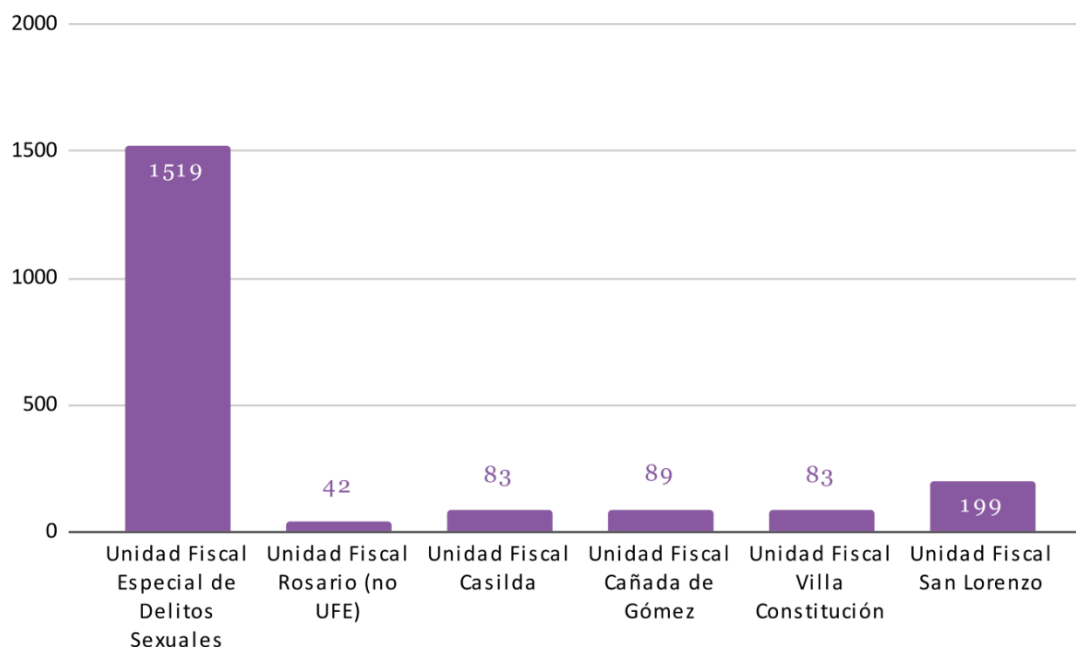
Este ministerio fue creado por la Ley N° 13.013, comenzó a funcionar el 10 de febrero de 2014, en el marco de un nuevo sistema de enjuiciamiento oral y público que se caracteriza por la oralidad, la publicidad y la transparencia.

Este se encuentra organizado en 5 fiscalías regionales, siendo la número 2 la que tiene sede en la ciudad de Rosario. A su vez, esta cuenta con 9 unidades fiscales especiales que se dedican de forma exclusiva a la investigación de distintos hechos delictivos, una Agencia de Criminalidad Organizada y Delitos Complejos, una Agencia de Siniestralidad Vial y Delitos Culposos, un Equipo de abordaje de hechos cometidos con armas de fuego y unidades fiscales en las sedes de Cañada de Gómez, Casilda, San Lorenzo y Villa Constitución.

En la Fiscalía Regional 2 se crearon 2015 legajos de delitos contra la integridad sexual durante el año 2022, a razón de 5,5 legajos por día en promedio. Este número presenta una variación descendente respecto del año anterior (n= 2176). Esto representa que casi la mitad (49,4%) de los legajos por estos delitos en toda la provincia se iniciaron en la fiscalía regional 2, un valor similar al encontrado en 2021 (51%).

De acuerdo con el sistema informático del Ministerio Público de la Acusación, las tres cuartas partes (75,4%) corresponden a la Unidad Fiscal Especial de Delitos Sexuales, con un promedio de 4,2 legajos por día. Le sigue la Unidad Fiscal San Lorenzo con 9,9% y las unidades fiscales de Cañada de Gómez, Villa Constitución y Casilda con similar proporción de casos (4,4%, 4,1% y 4,1% respectivamente). Muy pocos casos recaen en la órbita de unidades fiscales distintas de la unidad especializada, dentro de la fiscalía de Rosario (2,1%).

Gráfico 12. Cantidad de legajos creados por delitos contra la integridad sexual por Unidad Fiscal. Fiscalía Regional 2. Año 2022



El tiempo que media entre el hecho y la denuncia pudo ser evaluado en el 77,8% de los legajos. Para ellos, la mediana de tiempo entre la ocurrencia del delito y el momento de la denuncia fue de 3 días, con un amplio rango (entre 0 días y 41 años).

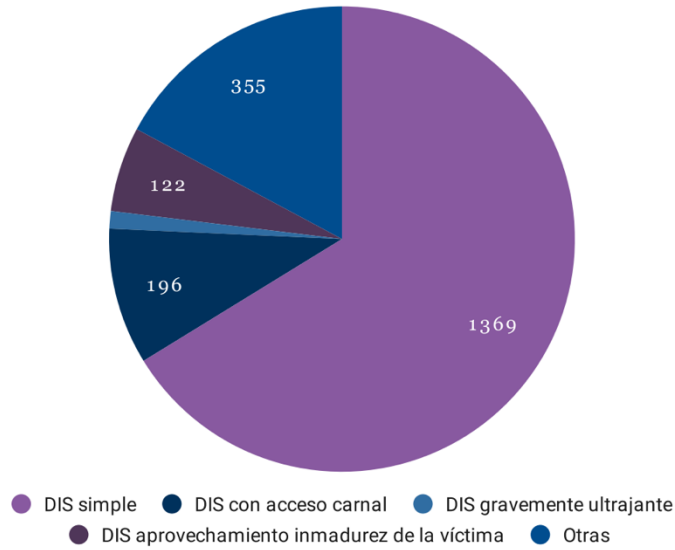
El momento de realización de la denuncia respecto del hecho se distribuye en proporciones bastante similares cuando se analizan en las siguientes categorías: primeras 24 h (33,8%), entre las 48 h y los 7 días (35,5%), y más allá del 7mo día (30,7%).

El porcentaje de las denuncias realizadas precozmente tiene valores similares a los registrados para el año previo. Se utilizaron 2067 calificaciones legales en los 2015 legajos de esta fiscalía.

La calificación legal más frecuentemente utilizada fue “delitos contra la integridad sexual simple”, que representó el 66,2% de las calificaciones. La suma de las calificaciones legales definidas dentro de la categoría “Otras” conformaron el 17,2% del total, en tanto que el 9,5% de las calificaciones fueron registradas como “delitos contra la integridad sexual con acceso carnal”.

Los “delitos contra la integridad sexual aprovechando la inmadurez de la víctima – Art. 120 CP-” estuvieron presentes en el 5,9% de los casos, en tanto que se usó la calificación “delitos contra la integridad sexual gravemente ultrajante” en una proporción mucho más acotada (1,2%).

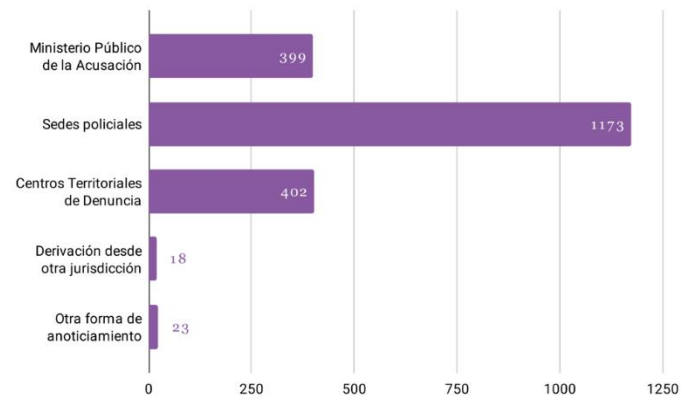
Gráfico 13. Calificaciones legales utilizadas en los legajos creados por delitos contra la integridad sexual. Fiscalía Regional 2. Año 2022



En la Fiscalía Regional 2, la distribución de las dependencias donde se realizan las denuncias se concentra en las sedes policiales (58,2%) pero en una proporción menor que en el resto de la provincia.

El resto se distribuye en proporciones similares entre los Centros Territoriales de Denuncia y el Ministerio Público de la Acusación (20 % y 19,8% respectivamente), siendo una pequeña proporción (2 %) causas derivadas de otras jurisdicciones u otra forma de anoticiamiento (en su conjunto).

Gráfico 14. Origen de la denuncia en los legajos creados por delitos contra la integridad sexual. Fiscalía Regional 2. Año 2022



Se realizó un análisis particular de las denuncias en sedes policiales en el ámbito de la ciudad de Rosario, cuantificando cuántas denuncias recibió cada dependencia policial en el período. En la misma puede visualizarse claramente la predominancia de la recepción de denuncias de delitos contra la integridad sexual en el Centro de Orientación a la Víctima de Violencia Familiar y Sexual, mostrando la dinámica de la gestión de trabajo en la ciudad.

Tabla 2. Distribución de denuncias por delitos contra la integridad sexual en comisarías de la Ciudad de Rosario. Año 2022

Centro de Orientación a la Víctima de Violencia Familiar y Sexual (ex CAVDS)	549
Comisaría 2°	21
Comisaría 5°	20
Comisaría 6°	3
Comisaría 7°	3
Comisaría 9°	2
Comisaría 10°	7
Comisaría 12°	11
Comisaría 13°	0
Comisaría 14°	2

Comisaría 15°	13
Comisaría 16°	3
Comisaría 17°	3
Comisaría 18°	0
Comisaría 19°	16
Comisaría 20°	3
Comisaría 21°	16
Comisaría 30°	4
Comisaría 32°	10
Subcomisaría 2°- N. Alberdi	5
Subcomisaría 20°	1
Subcomisaría 21°	3
Subcomisaría 24°	2
Secc. UEACPL Trata de personas	15
División Judiciales	2
AIC	1

Marco legal

El Código Penal Argentino incluye la ley 25.087: "Delitos contra la integridad sexual", que modifica el Título III del Libro Segundo del Código Penal. Sus principales disposiciones son:

- Sustituye la rúbrica del título "Delitos contra la honestidad" por el de "Delitos contra la integridad sexual"
- Elimina el concepto de mujer honesta
- Reconoce distintos tipos de agresiones sexuales, de acuerdo al daño provocado: abuso sexual, abuso sexual calificado y violación
- Modifica la definición del artículo 119° sobre violación, partiendo de un concepto más amplio, al considerar que el acceso carnal puede ser por cualquier vía. Tiene distintos supuestos de agravamiento en los cuales las penas se elevan entre 8 y 20 años de prisión o reclusión, agravamiento que se hace extensivo a los casos de abuso sexual calificado en las situaciones de ultraje grave y en los mismos supuestos del delito de violación
- Deroga el artículo 132° que eximía de prisión al delincuente por casamiento posterior con la víctima, eliminando la posibilidad de que el violador sea eximido de la pena por casarse con la víctima
- Introduce la figura del avenimiento. Si la víctima fuera mayor de 16 años podrá proponer un avenimiento con el imputado. El Tribunal la podrá aceptar excepcionalmente si ha sido formulada libremente y en condiciones de plena igualdad y cuando fuera comprobada una relación afectiva preexistente. En tal caso la acción penal se extingue
- Las víctimas podrán instar el ejercicio de la acción penal pública con el asesoramiento o representación de instituciones oficiales o privadas sin fines de lucro de protección o ayuda a las víctimas
- Separa los delitos de corrupción y de prostitución agravando las mínimas de las penas de prisión o reclusión en el caso de los/as menores. En ambos casos, establece como límite de minoridad la edad de 18 años. Cuando se trata de mayores de esa edad está penada cuando mediar engaño, abuso, relación de dependencia o de poder, violencia, amenaza o cualquier otro medio de intimidación o coerción
- El delito de pornografía sanciona al que produjere o publicare imágenes pornográficas o espectáculos en vivo, con la participación de menores de 18 años y a quienes facilitare el acceso o lo distribuyera a menores de 14 años.

Delitos contra la integridad sexual Ley 25.087 (Ley 27.352 modificación)

Art. 119 (ley 27.352): "...Será reprimido con reclusión o prisión de seis meses a cuatro años el que abusare sexualmente de una persona cuando ésta fuera menor de trece años o cuando mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad, o de poder, o aprovechándose de que la víctima por cualquier causa no haya podido consentir libremente la acción.

La pena será de cuatro a diez años de reclusión o prisión cuando el abuso por su duración o circunstancias de su realización, hubiere configurado un sometimiento sexual gravemente ultrajante para la víctima.

La pena será de seis a quince años de reclusión o prisión cuando mediando las circunstancias del primer párrafo hubiere acceso carnal por vía anal, vaginal u oral o realizare otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías.

En los supuestos de los dos párrafos anteriores, la pena será de ocho a veinte años de reclusión o prisión si: a) resultare un grave daño en la salud física o mental de la víctima; b) el hecho fuere cometido por ascendiente, descendiente, afín en línea recta, hermano, tutor, curador, ministro de algún culto reconocido o no, encargado de la educación o de la guarda; c) el autor tuviere conocimiento de ser portador de una enfermedad de transmisión sexual grave y hubiere existido peligro de contagio; d) el hecho fuere cometido por dos o más personas, o con armas; e) el hecho fuere cometido por personal perteneciente a las fuerzas policiales o de seguridad en ocasión de sus funciones; f) el hecho fuere cometido contra un menor de dieciocho años, aprovechando la situación de convivencia preexistente con el mismo. En el supuesto del primer párrafo, la pena será de tres a diez años de reclusión o prisión si concurren las circunstancias de los incisos a), b), d), e) o f). ..."

Art. 120. "...Será reprimido con prisión o reclusión de tres a seis años el que realizare algunas de las acciones previstas en el segundo o en el tercer párrafo del artículo 119 con una persona menor de dieciséis años, aprovechándose de su inmadurez sexual, en razón de la mayoría de edad del autor, su relación de preeminencia respecto de la víctima, u otra circunstancia equivalente, siempre que no resultare un delito más severamente penado. La pena será de prisión o reclusión de seis a diez años si mediare alguna de las circunstancias previstas en los incisos a), b), c), e) o f) del cuarto párrafo del artículo 119..."-.

La pericia médico-legal en los delitos de Abuso Sexual

Es de fundamental importancia que la realice un perito experimentado en el tema. Deberá efectuarse lo antes posible; cuanto más próximo al tiempo de comisión del delito, más rico en signos de valor pericial.

En algunos estados de los EE.UU de Norteamérica, California, por ejemplo, existen equipos de profesionales entrenados en este tipo de tarea, donde médicos forenses, enfermeras forenses, psicólogos especializados y abogados son integrantes del equipo que recibe a estas víctimas y se dedica, no solo al estudio pericial, sino a su seguimiento clínico y legal.

Protocolo de examen físico

Es muy importante estandarizar los procedimientos adecuados para la atención de las víctimas de abuso sexual de todos los grupos etarios e incluyendo la diversidad de género, prestando mucha atención a las medidas que deben tomarse evitando la pérdida de oportunidades para obtener evidencia objetiva que puede ayudar a la resolución del caso y en concomitancia con el respeto de los derechos de las víctimas.

De la evaluación de las estadísticas obtenidas por el Cuerpo Médico Forense de Argentina el 47% de los casos solicitados ya contaban con antecedentes de examen genital en sede hospitalaria, lo cual da cuenta de informes incompletos o poco claros que requieren aclaraciones posteriores para el expediente judicial con la consecuente revictimización.

Respecto de la distribución por sexo, se registra que el 85% pertenece al sexo femenino y el 15% al sexo masculino. Estos datos permiten visualizar las necesidades de personal tanto médico como administrativo ya que en la atención con perspectiva de género debe ofrecerse a la víctima que elija el sexo de quien la va a revisar.

Pautas para el correcto empleo del protocolo:

El respeto y la protección por los derechos humanos de la víctima dentro del proceso judicial son especialmente relevantes en este tipo de delitos, particularmente cuando el hecho fue cometido contra personas menores de edad.

Las prácticas de mayor impacto negativo en las víctimas de abuso sexual son la repetición del interrogatorio, las exploraciones reiteradas y la demora en el proceso.

La autoridad a cargo de la causa cuando decide que es necesario y procedente realizar el examen físico y/o genital, al solicitarlo, es importante que especifique el tipo de examen requerido según el hecho presunto y el plazo dentro del cual este precisa ser realizado, de acuerdo a protocolos estandarizados específicamente.

Para ello, es muy relevante tener en consideración si el caso es:

- a) **Reciente:** es decir cuando el hecho haya ocurrido aproximadamente dentro de las 72 horas previas
- b) **Temprano:** entre 72 horas y 10 días
- c) **Larga data:** para evaluar la necesidad real de llevar a cabo esta intervención sobre la víctima y sus objetivos

Si el abuso ocurrió en los últimos tres días es considerado una emergencia médico/legal. Esto se debe a que en ese tiempo aún es posible encontrar lesiones recientes y tomar muestras para evidencias.

El lugar donde se lleve a cabo el examen debe proveer a la examinada y/o examinado absoluta privacidad, sin posibilidad de que existan interrupciones; es importante que la sala de espera sea acorde a la situación y es recomendable que el caso sea tratado como prioritario y por lo tanto se reduzca al mínimo el tiempo de espera hasta el examen.

Durante el examen médico de la víctima se debe priorizar el cuidado, la protección y el respeto. Este puede llevarse a cabo, en caso de un menor de edad, en compañía de un adulto de confianza y nunca debe ser efectuado a la fuerza. El examen debe ser realizado en principio una sola vez y estar protocolizado para evitar que quede sujeto a variables impredecibles (por ej. examen incompleto o mal conducido).

Los médicos especialistas en el tema deben realizar el examen físico y genital en el mismo acto y efectuar la toma de fotografías para obtener prueba objetiva de lo que se ha observado. Ese profesional es el que eleva las conclusiones sobre la pericia física y siendo quien las ha efectuado y especialista en el tema concurrirá a declarar en juicio oral.

El examen de ser necesario estará integrado por:

- Los datos positivos de la historia clínica y/o de los antecedentes de importancia (contextualización)
- Examen físico general si hay sospecha de maltrato además de sospecha de abuso sexual o si hay antecedentes o historia que justifique este examen
- Evaluación sobre el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios
- Examen ginecológico anal
- Conclusiones sobre la correlación existente entre los hallazgos físicos con la factibilidad que sean producto de un abuso sexual

- Registro fotográfico de los hallazgos positivos

Protocolo de examen físico para víctimas de abuso sexual

- Encabezado
- Fecha
- A qui n va dirigido
- Datos personales de la víctima que va a ser peritada: Nombre, apellido, edad, DNI
- Datos de la persona que acompaña y su vínculo
- Antecedentes de importancia: Consignar cuáles son los hechos denunciados especificando si se conocen por relato espontáneo de la víctima, por dichos de la persona acompañante o por constancias de autos. Específicamente consignar: fecha aproximada de inicio, si fue un hecho aislado o repetido en el tiempo, fecha de ltimo contacto con el supuesto agresor. Especificar si fue examinada previamente y en qu ocasión. Si hay antecedentes de revisiones previas, hacer referencia de ellas y de sus hallazgos.

Antecedentes ginecológicos:

Si se trata de víctimas femeninas que ya hayan tenido su menarca, consignar:

- Edad de la menarca
- Ritmo menstrual
- Fecha de ltima menstruación
- Antecedentes de embarazos y partos
- Inicio de actividad sexual voluntaria
- M todo anticonceptivo habitual
- Uso de tampones y/o copa menstrual
- Si no ha tenido la menarca especificarlo

Examen de genitales femeninos:

Explicar la metodología y la aparatología utilizadas, describir la posición y la maniobra que se utilizó en el caso en particular.

En caso del Cuerpo Médico Forense:

El examen se efectúa con el empleo del colposcopio en posición ginecológica tradicional y genupectoral modificada realizando la maniobra de las riendas; encontrando:

- Monte de Venus: describir desarrollo
- Labios mayores y menores: describir si hay lesiones o particularidades anatómicas
- Tejido periuretral: con o sin lesiones
- Himen: Describir el tipo anatómico del himen observado (semilunar, anular los más frecuentes)
- Borde himeneal: describir si es regular o irregular, continuo o discontinuo. En el caso de irregularidades describirlas consignando las características en cuanto a forma, ubicación y número. Describir si son hallazgos traumáticos o congénitos y si se encuentran en vías de cicatrización o ya cicatrizados consignando de esta manera si resultan recientes o son de larga data (mayores a 10 días). No utilizar tablas de valoración sino hacer descripción semiológica de lo observado. Si se sospecha himen elástico realizar la maniobra y consignar los hallazgos. Tener en cuenta que esta exploración no se efectúa de rutina.

Examen de genitales masculinos:

- Describir el grado de maduración y desarrollo
- Consignar hallazgos positivos de observarse en:

.Pene
.Meato uretral
.Escroto
.Testículos

- Examen anal: Explicar la metodología y la aparatología utilizadas, describir la posición y la maniobra que se utilizó en el caso en particular.

En el caso del Cuerpo Médico Forense:

Se efectúa en posición genupectoral modificada realizando la maniobra de

separación de nalgas conjuntamente con el esfuerzo de la defecación, encontrando:

- Margen anal: describir hallazgos positivos
- Pliegues anales: presentes e indemnes o parcialmente borrados o ausentes
- Tono esfinteriano: describir tono conservado, disminuido o ausente
- Dilatación anal: si existe describir. Describir hallazgos positivos ubicándolos espacialmente en forma horaria, número de lesiones, data aproximada y descripción semiológica de lo observado tales como fisuras, desgarros, hemorroides, etc.

Recolección de muestras biológicas

Este instructivo tiene como finalidad guiar la recolección de evidencias en aquellos casos de abuso sexual cometidos en las últimas 72hs.

I. Materiales

- Guantes de látex descartables
- Hisopos estériles
- Camisolín o bata descartable/cubrecamillas descartables
- Solución fisiológica o agua destilada
- Espátulas descartables
- Tijera para uñas o alicate
- Peine fino (tipo pediculosis) para peinado pubiano
- Micro-fibra indeleble para rotular
- Porta objetos
- Laca Spray para fijar muestra en el porta objeto
- Sobres de papel madera
- Jeringa de 10 cc. Solución fisiológica tibia para lavado vaginal (si aplica)
- Frasco plástico estéril (tipo urocultivo)
- Papel secante (sangre para ADN)
- Formulario de cadena de custodia

II. Muestras a recolectar

- Recoger las muestras que apliquen según el relato de la víctima
- El número de hisopos a utilizar es variable, de acuerdo al sitio anatómico y a la cantidad de material existente (de ser posible, no menos de 3 hisopos por sitio anatómico)
- Conservar los extendidos (portaobjetos) a T° ambiente o refrigerados y los hisopos siempre refrigerados (heladera, entre 4 y 8°) hasta el momento del retiro

de las muestras, no más allá de 48-72 hs. Si es necesario conservarlos más tiempo, guardar en freezer.

Hisopado bucal

Se recogerán los posibles restos de semen con hisopos estériles del paladar, debajo de la lengua, mucosa yugal/encías y recesos interdentarios (especialmente en su cara posterior), deberán tomarse lo más pronto posible, ya que el semen en la boca tiene menor persistencia. Realizar el extendido, guardar portaobjetos e hisopos, rotular ("extendido de hisopado bucal" el portaobjetos e "hisopado bucal" los hisopos). Conservar en heladera.

Las muestras genitales femeninas deben realizarse en el siguiente orden secuencial:

Hisopado vulvar

Hisopar suavemente la zona vulvar y peri-himeneal. Realizar el extendido, guardar portaobjetos e hisopos y rotular.

Hisopado vaginal inferior

Separar los labios menores e introducir el hisopo con suavidad a través del orificio del himen o de la vagina, de acuerdo al caso. Realizar el extendido, guardar portaobjetos e hisopos y rotular.

Hisopado vaginal con espéculo

Solo en mujeres adultas, se coloca el espéculo y se toman muestras del cuello uterino y del fondo del saco vaginal. Puede instilarse, con jeringa, solución fisiológica tibia y recoger el material en frasco estéril tipo urocultivo. Realizar el extendido, guardar portaobjetos e hisopos y rotular. Si se realiza lavado, rotular el frasco como "lavado vaginal" y conservar en heladera.

Hisopado ano-perianal

Barrer con el/los hisopos el margen anal. De ser posible, introducir levemente el hisopo en el canal anal. Realizar el extendido, guardar portaobjetos e hisopos y rotular.

Manchas

Manchas visibles de sustancias sospechosas (semen, sangre, saliva) en otros sectores del cuerpo se barren con hispos estériles. Dejar secar los hisopos al aire y guardar en sobre de papel. Rotular y especificar la zona de recolección y si es posible alguna característica de la mancha (lugar, color, transparencia, etc). Conservar en la heladera.

Ropa

Las prendas que trae la víctima, en especial la ropa interior, debe colocarse en sobres de papel madera (nunca en bolsas plásticas), rotular y guardar en un lugar seco y a temperatura ambiente.

Si se observa una mancha en una prenda demasiado grande para guardar en sobre de papel, recortarla con tijera conservando un borde periférico libre y guardar en sobre papel madera. Describir el lugar de la mancha.

Uñas

Recoger con una pinza los pelos o fibras que pudieran existir. Colocar sobre un papel blanco, doblar en dos y guardar en un sobre de papel. Rotular describiendo el lugar del hallazgo. A continuación cortar el borde superior de las uñas para analizar la posible presencia de restos de sangre y piel. Recoger por separado las uñas de ambas manos en un papel limpio y seco, envolverlas e introducir en un sobre pequeño. Rotular y guardar a temperatura ambiente. Si no se pueden cortar, hisopar la cara inferior con hisopo húmedo, dejar secar y guardar en sobre. Conservar en heladera.

Pelo

Si se encuentran pelos sobre la superficie corporal o por peinado pubiano que podrían corresponder al agresor, levantarlos con pinza, colocar en un papel, doblarlo y guardar en un sobre papel pequeño. Rotular describiendo lugar del hallazgo.

Sangre/orina para otras determinaciones

La extracción de sangre debe realizarse siempre frente a testigos y dejarlo documentado por escrito. No realizar antisepsia de la piel con alcohol, usar iodopovidona u otro antiséptico en solución no alcohólica.

ADN de la víctima: en el proceso de investigación forense puede requerirse cotejar la identidad genética de la víctima con otras muestras. Para esto, colocar varias gotas de sangre en cada una de las tiras de papel secante, de manera que quede bien embebido. Dejar secar, guardar ambas tiras en un sobre de papel. Rotular como “sangre de ADN” y conservar a temperatura ambiente.

Si se requiere sangre para toxicología, 1 tubo con fluoruro de sodio u orina en frasco de urocultivo.

Todos estos elementos deberán ser guardados y retirados por el responsable de retiro de las muestras (policía, médico de PDI, etc.). Se debe completar un Formulario de Cadena de Custodia por cada paquete que sea remitido; cada persona interviniente en la conservación y traslado del paquete debe figurar en dicho formulario

OBJETIVOS

- Evaluar la importancia de la presencia de un médico legista en caso de sospecha de abuso sexual en el primer contacto de la víctima con el sistema de salud
- Determinar el impacto de la presencia del médico legista en la protección de los derechos de la víctima y en el proceso judicial

METODOLOGIA

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con análisis retrospectivo de historias clínicas de pacientes que ingresaron a servicio de guardia externa del Hospital Juan Bautista Alberdi desde marzo del año 2022 al mes de septiembre del 2024.

Dicho hospital, de segundo nivel de complejidad, corresponde a uno de los efectores de la red de salud pública de la Municipalidad de Rosario ubicado en la zona norte de la ciudad brindando atención a población adulta con sus servicios de consultorio externo, internación y guardia, y a la población pediátrica mediante consultorio externo.

Allí se obtuvo el acceso a las historias clínicas de víctimas de delito contra la integridad sexual, previa autorización del comité de docencia y gracias a la colaboración de parte del personal del sector de Consejería de Salud Sexual y Reproductiva quienes realizan seguimiento de dichas situaciones.

Posteriormente gracias a la contribución de Fiscalía de Delitos Sexuales, previo pedido de autorización para el acceso de dicha información, se pudo conocer el estado de dichas causas de investigación siempre preservando la identidad de las víctimas.

RESULTADOS

Tras el análisis de las historias clínicas se obtuvo que desde el mes de marzo 2022 a septiembre 2024 ingresaron a servicio de guardia externa 20 víctimas de delitos contra la integridad sexual, de ellos 3 (15%) fueron del género masculino y el resto femenino.

Del total solo 4 (20%) fueron evaluados por médico policía durante el primer contacto de la víctima con el sistema de salud, 2 fueron evaluados en tribunales (se obtuvo dicha información en el seguimiento realizado por Consejería de Salud Sexual). Además 1 de las víctimas (5%) accede a ILE pero no se preservaron muestras de material genético ni se realizó denuncia.

Cabe señalar que 3 denuncias fueron desestimadas por fiscalía lo que representa el 15% del total de casos y 2 (10%) víctimas se negaron a realizar la denuncia.

Los 8 casos restantes que representan el 40%, no recibieron atención por parte de los especialistas, por lo que, según los registros de historias clínicas, debido a la demora en dicha atención se negaron a continuar con el proceso de denuncia correspondiente en ese primer contacto.

El abuso sexual en mayores de edad, es un delito que ocurre en el orden de lo privado, y se debe intentar que la atención a la víctima sea dentro de tiempos razonables para que no se pierda el interés de continuar con la denuncia correspondiente.

Es de destacar que de la información obtenida de las causas judiciales asociadas a 6 víctimas que fueron evaluadas por médicos legistas o de la policía se puede ver el impacto positivo de la intervención del personal idóneo en el proceso de investigación y resolución de los casos de abuso sexual.

Al analizar los casos en 2 de ellos se pudo imputar al autor y en 3 casos aún continúan en investigación y uno se encuentra en seguimiento por parte de la fiscalía de San Lorenzo a lo cual no fue posible acceder a mayor información.

DISCUSION

El análisis de las historias clínicas y causas judiciales revelan varias cuestiones y aspectos críticos en la atención y resolución de delitos contra la integridad sexual.

De un total de 20 víctimas registradas en dicho periodo, predominan las mujeres, aunque también se registraron 3 casos masculinos, evidenciando que este delito afecta a ambos sexos.

Se destaca que el número de denuncias son mayoritariamente del género femenino y podría pensarse que por cuestiones sociales o culturales hagan que el género masculino no realice la denuncia con la misma frecuencia.

En cuanto a la interpretación de datos es preocupante que sólo 4 de las víctimas hayan sido evaluadas inicialmente por personal especializado, en este caso médico de policía, lo que refleja una insuficiente presencia de profesionales capacitados en la atención inicial de delitos sexuales. Además, en solo 2 casos se evidencia que las instituciones judiciales hayan sido activadas durante esta primera atención (tribunales, comisaría).

Un factor determinante, muy importante, en la baja participación de las víctimas en el proceso judicial es según lo registrado en las diferentes historias clínicas, fue la demora en la atención especializada y en la preservación de la evidencia, ya que 8 de ellas, el 40 % del total, decidieron abandonar el proceso de denuncia probablemente motivadas por la lentitud del sistema para realizar el abordaje correspondiente tomando en cuenta la sensibilidad especial del delito en cuestión.

Esto último resalta la importancia de ofrecer en forma oportuna, lo más rápido posible, la atención especializada y cercana a las víctimas, teniendo en cuenta que el abuso sexual representa una de las urgencias que existe en el ámbito médico-legal.

Por otra parte, la información obtenida de las causas judiciales demuestra un impacto positivo de la intervención del personal idóneo, en 2 de los casos se logró imputar al agresor y en 3 aún se continua con la investigación.

La presencia ya sea del médico legista, de policía o personal capacitado en la materia durante las primeras evaluaciones claramente contribuyó en la obtención de la evidencia necesaria para avanzar en los procesos judiciales. A pesar de esto la existencia de casos que aún continúan en investigación (a pesar del tiempo transcurrido) evidencia que hay muchos puntos a mejorar en el sistema judicial.

Concluyendo, los datos evidencian que en delitos de instancia privada como lo es el abuso sexual en mayores de edad la atención temprana, la evaluación adecuada y la preservación de evidencia son cruciales para la subsiguiente acción judicial.

La incorporación de médicos especializados y/o personal capacitado en la atención inicial puede marcar una diferencia significativa en la resolución de estos casos. Por lo tanto, resulta prioritario fortalecer los recursos humanos en los diferentes niveles de atención, para reducir la pérdida de víctimas con el deseo de denunciar y así garantizar su derecho a una justicia efectiva.

CONCLUSION

Las Instituciones de salud, representan el eslabón más débil de la cadena de atención a la víctima de violencia sexual, ya que en muchas de las situaciones como no se cuenta con una pronta atención por parte del médico especializado, las víctimas decidieron retirarse refiriendo que acudirían por sus propios medios a hacer la denuncia correspondiente y así poder acceder a la evaluación forense. Se desconoce si realmente la totalidad de las mismas tuvieron la atención que correspondía.

De este modo al no contar con los profesionales adecuados en el momento que la víctima consulta o solicita ayuda, se pierde la oportunidad de realizar un examen físico adecuado con personal idóneo, sin necesidad de la re-victimización, y la recolección de muestras de fluidos biológicos para la detección del agresor sobre todo teniendo en cuenta que no todas las víctimas consultan inmediatamente posterior al acto, por lo que aumenta la posibilidad de que las muestras ya no tengan el mismo rédito biológico.

Sumado a la falta de atención por parte de los médicos legistas se agrega que la mayoría de los profesionales que se encuentran brindando atención en los servicios de guardias tienen desconocimiento en la materia legal acerca de cómo es el abordaje de víctimas de violencia sexual como así también a la obtención de muestras y el resguardo de las mismas.

En conclusión, la vinculación entre la intervención del médico legista y los resultados judiciales subraya la necesidad de fortalecer la presencia de estos profesionales en los centros hospitalarios, asegurando una valoración forense especializada que contribuya a una justicia más expedita y efectiva sin perder de eje a la víctima.

BIBLIOGRAFIA

- a) Ministerio de Salud de la Nación. Protocolo para la atención integral a personas víctimas de violaciones sexuales. Instructivo para equipos de salud. 2015
- b) Ministerio de Salud de la Nación. Protocolo para la atención integral a personas víctimas de violaciones sexuales. 4ª edición, 2021
- c) Ministerio Público de la Acusación Provincia de Santa Fe. Dirección de Política Criminal - Fiscalía General. Delitos contra la integridad sexual. 2022
- d) Ministerio de Salud, Ministerio Público de la Acusación, Provincia de Santa Fe, Recolección de muestras biológicas en caso de abuso sexual
- e) Kiss, Protocolo de examen físico de víctimas de abuso sexual para el cuerpo médico forense, Cuadernos Argentinos de Ciencias Forenses, Año 1, Nº 1, Buenos Aires, 2023
- f) World Health Organization. Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence, 2003
- g) Global Database on Violence against Women
- h) Figari, Asociación Pensamiento Penal, Abuso sexual (art. 119 1º párr. ley 23.352), Abuso sexual gravemente ultrajante (art. 119 2º párr.), Abuso sexual con acceso carnal por vía anal, vaginal u oral o realización de otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías (art. 119 3º párr. ley 25.352) y Abuso sexual aprovechamiento con la inmadurez sexual – estupro – (art. 120).
<https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/comentadas46617.pdf>
- i) Fraraccio, Medicina Forense Contemporánea, El Abuso Sexual, 2da edición, Buenos Aires: Dosyuna, 2017

ANEXO

FORMULARIO DE CADENA DE CUSTODIA. Instructivo para su llenado (El presente formulario debe acompañar a la evidencia en todo momento)



FORMULARIO DE CADENA DE CUSTODIA

(El presente formulario debe acompañar a la evidencia en todo momento)

IMPUTADO				CUJ			
VICTIMA				FISCAL			

PROCEDIMIENTO (Marque con una cruz lo que corresponda)	Requisa domiciliaria/vehicular		Allanamiento	
	Requisa corporal		Escena del hecho	
	Aprehensión o detención		Hallazgo	
	Entrega voluntaria		Examen médico	
			Otro	

FECHA DEL SECUESTRO	/ /	HORA DEL SECUESTRO	:
LUGAR DEL SECUESTRO			

DESCRIPCIÓN DEL PAQUETE	Bolsa plástica	Frasco	¿ESTÁ CERRADO?	SI	NO
	Bolsa papel	Otro			

DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA					

DEPENDENCIA					
LEVANTADA POR				CARGO	
LEVANTADA POR				CARGO	

OBSERVACIONES (aclarar toda información o dato que considere relevante)					

CADENA DE CUSTODIA				
DE	Nombre y Apellido	Cargo	Repartición oficial	Firma/sello/aclaración
PARA	Nombre y Apellido	Cargo	Repartición oficial	Firma/sello/aclaración
OBSERVACIONES				FECHA:
				HORA: