

ADM 6564/19

PROTOCOLO DE ACUERDOS 2019

ACUERDO N° 218.- En la Provincia de San Luis, a CINCO días del mes de ABRIL de DOS MIL DIECINUEVE, los Sres. Ministros del Superior Tribunal de Justicia Dres. MARTHA RAQUEL CORVALÁN, LILIA ANA NOVILLO y CARLOS ALBERTO COBO. –

DIJERON: Visto el Protocolo de Actuación y Atención Medica Pediátrica Forense de NNyA Víctimas de MTI y ASI del Cuerpo Profesional Forense, elaborado por profesionales Médicos Pediatras, que integran el referido Cuerpo. Por ello;

ACORDARON: I) HOMOLOGAR en todas sus partes el Protocolo de Actuación y Atención Medica Pediátrica Forense de NNyA Víctimas de MTI y ASI, del Cuerpo Profesional Forense, que como anexo forma parte del presente Acuerdo.

-

Con lo que se dio por terminado el presente acto, disponiendo los Señores Ministros se comuniquen a quienes corresponda. –



PODER JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS

CUERPO MÉDICO FORENSE

Departamento de Pediatría

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA PEDIÁTRICA FORENSE

DE NNyA VICTIMAS DE MTI Y ASI

Autores: Dra. Ceratto Patricia
 Dra. Ferroni Vanina Ester
 Dra. Sáenz Silvana
 Dra. Vega Fátima
 Dr. Villarroel Darío Eduardo

San Luis, 2018.

Introducción

Durante mucho tiempo los **NNyA Víctimas** de delitos fueron concebidos únicamente como **objeto de prueba** dentro del proceso Judicial. En las últimas décadas comenzó a tomarse conciencia, a nivel internacional, sobre esta situación y sobre la necesidad de incorporar una perspectiva que incluya el respeto a la dignidad del NNyA víctima y de garantizar sus derechos como **sujeto de derecho** dentro del proceso Jurídico.

Además de haber sufrido un daño irreparable a su integridad física, psíquica y moral por el abuso mismo, el NNyA víctima se ve expuesto a la posibilidad de padecer una victimización secundaria (revictimización) derivada de la relación posterior que el aparato jurídico establece con él.

En este sentido, los delitos de Abuso Sexual contra NNyA son considerados a nivel mundial delitos complejos en cuanto a su corroboración, por lo que se requiere que, los Estados y los sistemas judiciales contengan estructuras, procedimientos y mecanismos adecuados que faciliten la exteriorización de denuncias, optimicen las oportunidades existentes para la recolección de las pruebas y aseguren un abordaje que proteja a la víctima.

Objetivos

-Protocolizar y propiciar un abordaje y una protección especial, durante todo el proceso judicial, para los NNyA víctimas de los hechos que se investigan.

-Reducir lo más posible el estrés que supone para el NNyA atravesar el proceso y **evitar su revictimización**, a la vez que se favorece la obtención de **pruebas válidas, de calidad y relevantes** a los fines de la investigación.

Marco teórico

Se elaboró el presente protocolo, en base a un conjunto de **lineamientos** que, a nuestro entender y a la luz de los estándares internacionales establecidos, deben guiar el procedimiento para cumplir con los requisitos planteados.

Esto abarca una diversidad de momentos y aspectos, desde la recepción de la denuncia inicial por parte de la policía o el develamiento del hecho en la escuela, hospital u organismo de protección, hasta el examen médico pediátrico forense, y eventuales seguimientos según corresponda.

Estos *lineamientos* intentan reflejar el conocimiento actual y el consenso emergente sobre la temática y están respaldados por la bibliografía analizada, la experiencia local, nacional e internacional estudiada.

Sin embargo, el presente protocolo, **no debe ser entendido como una regla o fórmula a ser impuesta de manera homogénea y rígida**, sino que debe ser adecuado con una cierta y razonable flexibilidad a la realidad concreta de cada caso, según el sistema normativo vigente, los recursos disponibles, las costumbres y condiciones socio-culturales.

A nivel internacional existen distintos instrumentos que establecen los estándares en esta materia (La Convención sobre los Derechos del Niño, Directrices sobre la justicia para NNyA Víctimas y Testigos de delitos

y las Reglas de Brasilia sobre el acceso a la justicia de personas en condición de vulnerabilidad, entre otros) y, en consecuencia, distintos países adoptaron mejoras y cambios en los sistemas y procedimientos. A grandes rasgos tuvieron tres objetivos principales:

- 1- Reducir tanto como sea posible el estrés que atraviesan los NNyA a lo largo del proceso, desde que realizan la primera exteriorización hasta la finalización del juicio.
- 2- Optimizar las oportunidades para obtener pruebas válidas, confiables y de calidad adecuada durante la investigación.
- 3- Mejorar la articulación y coordinación entre organismos para optimizar las prácticas de abordaje que recibe un NNyA víctima y testigo.

ABORDAJE DE NNyA VICTIMA DE MTI y ASI

Protección y bienestar del NNyA

La protección y el bienestar del NNyA deben ser asumidos como el valor primordial a alcanzar a lo largo de todo el proceso.

Este principio general supone el respeto y garantía de otros principios y derechos que deben ser tenidos en cuenta:

- a. Interés superior del niño
- b. Derecho a un trato digno
- c. Protección de la salud
- d. Evitar la revictimización

Debe limitarse al mínimo toda injerencia en su vida privada y cantidad de intervenciones a la que sea expuesta, así asegurar que no se realicen intervenciones innecesarias.

Para ello, es fundamental que se realice un único examen pericial físico exclusivamente en aquellos casos en que sea estrictamente necesario.

- e. Derecho a la seguridad
- f. Derecho a la privacidad
- g. Derecho a ser oído

Examen médico pediátrico (físico) forense

- *Decisión sobre procedencia y necesidad del examen.*

La autoridad a cargo de la causa deberá decidir sobre la necesidad y procedencia de realizar un examen médico pediátrico forense. Al solicitarlo es importante que especifique el tipo de examen requerido según el hecho presunto (lesiones genitales, para-genitales, extra-genitales, golpes, ataduras, ginecológico).

Además, es fundamental que el examen solicitado no exceda lo estrictamente necesario según las pruebas obtenidas hasta el momento. Por ejemplo, no se debería realizar un examen ginecológico cuando la víctima solo refiere haber sufrido tocamientos.

Se debe tener en cuenta si el caso es reciente (es decir, cuando el hecho haya ocurrido aproximadamente dentro de las 72 horas previas) o de larga data (más común en el ASI intrafamiliar) para evaluar la necesidad real de llevar a cabo esta intervención sobre la víctima y sus objetivos.

- *Disponibilidad de especialistas y recursos.*

Cuando el caso hubiese sido reciente (hasta 72 horas antes aproximadamente), el examen físico debe ser realizado lo antes posible, esto es en el mismo día o en un máximo de 72 hs.

Esto implica que debe existir un servicio dependiente del Poder Judicial con médicos forenses pediatras capacitados en MTI y ASI, y un Consultorio Médico Pediátrico Forense, disponible y equipado para que el NNyA pueda ser examinado con los medios técnicos adecuados para observar lesiones, tomar fotografías y/o recoger rastros biológicos en el caso que se detecten.

En caso de no disponer de ese servicio de manera inmediata, la autoridad a cargo de la causa evaluará la conveniencia de solicitar al hospital o centro de salud más cercano la realización del examen, teniendo en cuenta la disponibilidad de profesionales y recursos aptos para garantizar el cumplimiento de los recaudos que deben ser tenidos en cuenta.

- *Protección de la NNyA.*

Durante el examen médico se debe priorizar el cuidado, la protección y el respeto hacia la NNyA. Este puede llevarse a cabo en compañía de un adulto de confianza de la NNyA que ella designe y nunca debe ser efectuado a la fuerza.

- *Características y contenidos del examen.*

El examen debe ser realizado, en principio, una única vez y estar protocolizado cuidadosamente para evitar que este quede sujeto a variables impredecibles (ej. examen insuficiente o mal conducido).

El examen, de ser necesario, estará integrado por un examen general que incluirá una historia clínica detallada y una evaluación sobre el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, un examen genital y conclusiones.

- *Características del espacio físico.*

El examen debe ser llevado a cabo en una absoluta privacidad, sin posibilidad de que existan interrupciones y, en lo posible, con una decoración amigable y sencilla, preparada para NNyA. Además, es importante que la sala de espera sea acorde a la situación y que no exponga a la NNyA al contacto con otras personas, especialmente adultos esperando para ser examinados por otras situaciones (por ej.: accidentes, lesiones, etc.). Asimismo, es recomendable que el caso del NNyA sea tratado como prioritario y, por lo tanto, se reduzca al mínimo posible el tiempo de espera hasta el examen.

- *Recaudos necesarios. Fotografías y muestras biológicas.*

Es importante contar con una cámara para poder incluir un anexo fotográfico. En su defecto, se realizarán gráficos para registrar prolijamente lo hallado. A su vez, se debe asegurar el tratamiento y la conservación adecuada de las muestras biológicas obtenidas.

Esto incluye la cuidadosa identificación, asegurar la cadena de custodia en todo momento, utilización de un soporte seco, mantenimiento de la cadena de frío, según el caso (hisopado vaginal, rectal y bucal; rastros biológicos; extracción de sangre y saliva).

- *Información previa necesaria y preguntas al NNyA.*

Es recomendable que el pediatra cuente con cierta libertad para formular las preguntas que a su juicio profesional considere suficientes y necesarias para realizar el examen, a los fines de llevar a cabo una exploración e interpretación de los resultados de manera más apropiada, como por ejemplo, ¿qué sucedió?, ¿cómo sucedió?, ¿desde cuándo?, ¿cuánto hace que viene sucediendo esto? Es importante que las preguntas se lleven a cabo de manera sensible y se deje registro textual por escrito de las manifestaciones de la NNyA.

- *Comunicación de los resultados.*

Con el objetivo de brindarle tranquilidad al NNyA luego del examen, el pediatra puede comunicarle los resultados de manera adecuada a su edad y situación, salvo en los casos en los que esto sea contrario a su mejor interés. Asimismo, cuando fuese necesario, le debe informar sobre los recaudos a tomar, el tratamiento sugerido, etc. Esta información también debe ser brindada de manera completa y específica al adulto responsable o al asesor de menores.

Examen físico

Descripción de las lesiones corporales:

Eritemas, abrasiones, equimosis, hematomas, laceraciones, mordeduras, quemaduras, fracturas, etc.

La revisión médica del NNyA deberá ser realizada en ropa interior y en forma minuciosa y completa.

El examen ginecológico:

Visualización directa o con colposcopio del periné, con el NNYA en posición ginecológica.

Buscando lesiones traumáticas y no traumáticas, sugerentes a ETS.

Se realizará un examen minucioso de todas las estructuras perineales y del himen, detallando sus características (anular, semilunar, velamentoso, etc.) describir si existen desgarros (tiempo de data y extensión- completo-incompleto) y/ o escotaduras congénitas, engrosamientos o irregularidades, ubicándolos en sentido horario (reloj de Lacassagne), y el diámetro del orificio himeneal.

En el examen anal:

En posición genupectoral, se valorará el tono de los esfínteres, así como los pliegues radiados, presencia de lesiones traumáticas, cicatrices o lesiones sugerentes de ETS.

Solicitud de muestras y estudios complementarios

Extracción de muestras:

En el Poder Judicial de la Provincia de San Luis es realizado por técnicos o bioquímicos de División Criminalística de la Policía de la Provincia de San Luis, quien también garantiza la cadena de custodia.

Solicitud de serología para ETS, test de embarazo y otros estudios complementarios (Mapeo Radiológico, Fondo de Ojos, etc.):

El médico pediatra forense los solicita y deberán ser realizados en instituciones dependientes del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de San Luis, quien con inmediatez evaluará los resultados y proveerá en

caso de ser necesario de la medicación correspondiente (Kit de Abuso Sexual). Con posterioridad deberán remitirse los resultados al médico pediatra forense para constatar los resultados y agregar a la causa.

Conclusiones

Este protocolo pretende ser inicialmente una guía de actuación ordenada, pero se encuentra sujeto a ampliaciones y revisiones periódicas, a fin de obtener los mejores resultados, para contribuir con las resoluciones de los casos donde los afectados sean NNyA.



PODER JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS-
Departamento de Ciencias Médicas Forenses
Cuerpo Profesional Forense
Consultorio de Pediatría

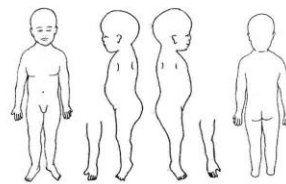
FECHA	N°
JUZGADO:	EXP- PEX- EXV- OFR N°
CARATULA:	
MOTIVO DEL EXAMEN:	MTI ASI OTRO
NOMBRE NNyA	DNI
ACOMPANANTE	
EDAD	ESCOLARIDAD SI NO
PESO KG:	TALLA CM:
ESTADO NUTRICIONAL:	E S D
LS: TRAE	NO TRAE
CCyD C I	VACUNAS C I
EXAMEN MEDICO GENERAL	
LESIONES:	MECANISMO
EQUIMOSIS	Tamaño ubicación data
HERIDAS	Tamaño ubicación data
CICATRICES	Tamaño ubicación data
OTRAS	
EXAMEN GENITAL:	
SAC	
CAC	
PENE:	ESCROTO:
COMIENZO ASI	INTRAFAM EXTRAF
DEVELAMIENTO PORQUE	A QUIEN
TANNER	MENARCA IRS
FUM	< 1 mes > 1 mes

LABIOS	INTROITO
HIMEN INTACTO	SI NO
ESCOTADURAS	SI NO
DESGARROS	SI NO DATA REC. ANT.
LESIONES ANO	SI NO PERINE SI NO
SEROLOGIA	GCH
HISOPADOS	



REFERENCIAS

- ▼ ESCOTADURA
- ↓ DESGARRO COMPLETO
- ↓ DESGARRO INCOMPLETO



REFERENCIAS

- EQUIMOSIS
- PETEQUIAS
- LACERACIONES
- QUEMADURAS
- HERIDAS
- CICATRICES

FICHA PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS/OS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE ABUSO SEXUAL INFANTIL(ASI) Y/O VIOLACIÓN

1

HISTORIA CLÍNICA:

-Datos de filiación:

Nombre y Apellido:.....Edad:.....FN:.....

D.N.I.:.....Escolaridad:.....Domicilio:.....

Grupo familiar conviviente:.....

Nombre y Apellido del acompañante:.....

Edad:.....D.N.I.:.....Vínculo:.....

Domicilio:.....

-Anamnesis: Durante la entrevista es importante que todo el ambiente y la actitud del profesional le brinden confort y confianza al niño/a. En lo posible sentados, si la silla se puede graduar déjala a la misma altura (se trata de eliminar cualquier situación de poder).

Preguntas generales y abiertas, qué pasó? Cuándo? Dónde? Qué hiciste después? Cómo? Por qué ocurrió? Qué sintió? Para saber qué actitud tomar en la solicitud de estudios o seguimiento.....

Datos de la agresión: (nunca en la camilla de examen, siempre con la paciente vestida)

-Lugar de los hechos:.....

-Fecha y hora de los hechos:.....

Tiempo transcurrido del último episodio:.....

-Tipo de agresión:.....

-Penetración vaginal, anal y/o bucal:.....

-Introducción de objetos, vaginal o anal:.....

	-Otros, cunnilingus, fellatio, tocamientos:..... <u>Datos del agresor:</u> -Número de agresores:..... -Relación de parentesco víctima-agresor:..... -Si hubo uso de preservativos:..... -Si hubo eyaculación y si fue interior o exterior:..... ESCUCHAR Y CONTENER: HACER SENTIR A LA VÍCTIMA Y SU FAMILIA SEGURAS. ACLARARLE QUE ESTO NO ES SU CULPA. ESCUCHAR MÁS QUE PREGUNTAR. -Informe al niño o niña sobre los exámenes, toma de muestras o procedimientos a realizar y sobre la posibilidad de que algunas prendas queden como evidencia.
2	<u>EXAMEN FÍSICO:</u> Se realizará en un lugar privado, sin interrupciones, en presencia de otro colega, si es posible del mismo sexo que la víctima, y del acompañante siempre y cuando la víctima lo desee. Debe ser completo, de cuerpo entero, pero conviene descubrir poco a poco las áreas a examinar, y en esta instancia no se interroga más sobre lo ocurrido. -Extragenital: Cuello, espalda, brazos, muñecas, mamas, pubis, muslo, rodillas, tobillos. Pueden ser: hematomas, excoriaciones, cortaduras, quemaduras, marcas de ataduras, mordeduras. -Paragenital: Zona abdominal infraumbilical, monte de venus, cara interna de la raíz de ambos muslos, ambas zonas glúteas. -Genital: genitales externos, periné, ano. El examen genital debe realizarse tan rápido como sea posible y preguntando al niño o niña por algo diferente, tratando de desviar el foco de atención sobre el examen (cicatrices en otra parte del cuerpo, por ejemplo).

	NORMAL	ANORMAL	DESCRIPCION DE LAS LESIONES
PERINÉ			
LABIOS MAYORES			
LABIOS MENORES			
CLÍTORIS			
URETRA			
HIMEN			
Características del himen			
Diámetro del orificio himeneal			
HORQUILLA			
VAGINA			
secreciones vaginales			
ZONA PERINEAL			
ESFINTER ANAL Presencia de materia fecal en recto			
OTRAS LESIONES			

EL BUEN REGISTRO EVITA LA REEXAMINACIÓN DE LA VÍCTIMA.

EXAMEN GENITAL EN VARONES

	NORMAL	ANORMAL	DESCRIPCION DE LESIONES
PENE			
MEATO URETRAL			
ESCROTO			
TESTÍCULO			
ESFINTER ANAL			

3

Toma de muestras para evidencia Forense

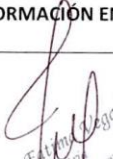
(Sólo ante la posibilidad o sospecha de violación o de contacto con secreciones del agresor)

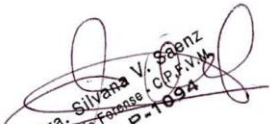
Se tomarán de acuerdo con el sitio penetrado o agredido y el tiempo transcurrido, y con las acciones realizadas por la víctima después de lo ocurrido.

a) Hisopado vaginal: para extendido en fresco sobre portaobjeto para búsqueda de espermatozoides (x2)

	b) <u>Hisopado vaginal:</u> para cultivo de flujo vaginal (x2) c) <u>Hisopado vaginal con hisopo estéril,</u> para determinación de ADN (x 2) será resguardado en el laboratorio para el caso en que lo solicite el Juez. d) <u>Hisopado endocervical en pacientes con actividad sexual o en el caso de abuso crónico</u> y exista evidencia de flujos patológicos, para búsqueda de NeisseriaGonorrhoeae y Chlamydia trachomatis. -Muestra procedente del corte de uñas. -Muestra de contenido anal.-Muestra de contenido oral.-Espermatozoides, Fosfatasa ácida, P30.-Ropa. Se ha dejado claro que la recolección es campo del médico legista, pero en las situaciones que el juzgado lo solicite o que no se apersone un médico legista en el momento de atender a la víctima, o en caso de que la víctima no desee hacer la denuncia, el médico puede <u>guardar la ropa en uso en una bolsa de papel cerrada y rotulada</u>, tomar los cultivos y solicitar sangre u orina para estudios, todo rotulado correctamente. Esta actividad se realizará en presencia de un colega; ambos firmarán la historia clínica y se dejará constancia de lo que se hace y recolecta.
4	<u>PRUEBAS DE LABORATORIO</u> <u>SANGRE</u> -Determinación de ETS: Serología para HIV (ELISA), Sífilis (VDRL), Hepatitis B(Ig M e Ig G antiHBc) y Hepatitis C(IgG anti HCV). -Hemograma, hepatograma y función renal (en caso de tener que indicar tratamiento antirretroviral). -Determinación de embarazo (previo): Subunidad B-GCH en niñas posmenárquicas.
5	<u>INDICACIONES DE INTERNACIÓN:</u> Cuando la situación de abuso sexual infantil presente las siguientes características: • Convivencia actual del agresor con el niño. • Actividad pasiva o de rechazo de la situación o del niño por parte del resto de la familia. • Gravedad del abuso.

	Falta de supervisión que evite situaciones de riesgo.
6	<u>TRATAMIENTO</u> (Se realizará únicamente cuando el caso lo justifique: violación o sospecha de contacto de riesgo con las secreciones del agresor). TRATAMIENTO INDICADO RESULTADO DE LAS MUESTRAS <u>SEGUIMIENTO</u> : (deberá ser realizado por el Médico Infectólogo o en su defecto el médico de cabecera) A las 2 y las 4 semanas: - Hemograma. - Pruebas de función hepática y renal. - VDRL. - Test de embarazo. A las 6 semanas: - Serología VIH. - Serología VHB. ESTE CUADRO COMPLEJO, QUE NOS MOVILIZA COMO PEDIATRAS Y DAÑA GRAVEMENTE LA SALUD DE LOS NIÑOS, SOLO PUEDE SER ABORDADO POR UN GRUPO INTERDISCIPLINARIO, CON INTERÉS Y FORMACIÓN EN EL TEMA.


 Dra. Estrella Ortega
 MEX 22017 APP 3-644


 Dra. Silvana V. Saenz
 Pediatra Fomase CP.F.M.
 M.P. P-1694