

Violencia sexual y Peritaje

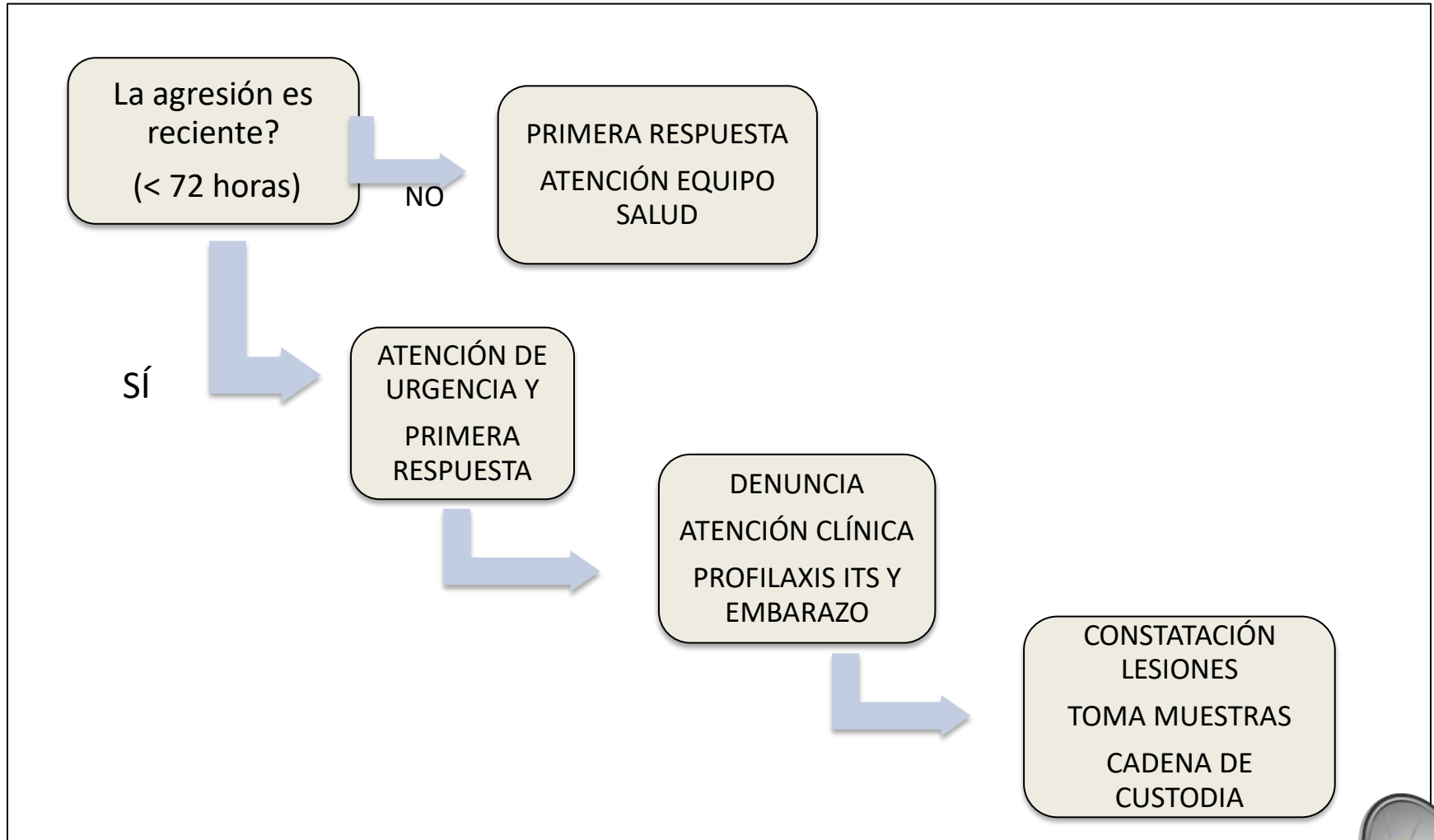
Dra. Paulina Troncoso E.

Ginecóloga-Obstetra

Profesora Asociada Facultad de Medicina U de Chile



Atención sanitaria y Médico legal



ATENCIÓN VIOLENCIA SEXUAL (AGUDO)



Objetivo General:

- Estandarizar la atención, peritaje y manejo de las evidencias en las personas que han sufrido violencia sexual, a través de la definición de un procedimiento único para todos los profesionales y técnicos que intervienen en el proceso;
- y cuya misión es brindar una atención integral a la víctima de violencia sexual, para disminuir la victimización secundaria y se realicen pericias de calidad.



Provisión de servicios para la atención de víctimas de VS

- Lo más importante es la salud y bienestar de la víctima -> centrada en la paciente
- Atención basada en protocolos que den seguimiento a la atención sanitaria y ML
- Los profesionales no deben tener sesgo o prejuicios en la atención
- La atención debe ser integral, oportuna, privada y segura
- La atención de salud y médico legal en forma simultánea y por el mismo profesional



ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VS EN CASOS AGUDOS

ATENCIÓN CLÍNICA

- **ACOGIDA: escucha con respeto y empática**, preguntar por las preocupaciones de la víctima
- El trato con respeto a la víctima ayuda a su recuperación y reparación
- Exploración clínica
- Recolección de muestras
- Profilaxis ITS, VIH
- Anticoncepción de emergencia
- Derivación interdisciplinaria

ATENCIÓN PERICIAL

- Detección y fijación de lesiones
- Documentación fotográfica
- Levantamiento y traslado de evidencia: Cadena de custodia
- Condiciones de conservación y envío de muestras
- Conclusión del examen e informe médico legal



Acogida y consentimiento

- Consigne la apreciación clínica del estado mental y emocional de la víctima
- Informe a la víctima sobre sus derechos y los pasos a seguir
- No reduzca ni fuerce el relato de la víctima
- Explique la necesidad de realizar exámenes según los riesgos, opciones de profilaxis/tratamiento y efectos 2º
- La víctima debe dar su consentimiento/asentimiento para la realización del examen, fijación de lesiones y recolección de muestras

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMENES MÉDICO - LEGALES Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS, EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

RUT: _____ Fecha y hora: _____

Nombre completo de la persona que examina: _____

Nombre del Representante Legal: (en casos de examen de niños y niñas y adolescentes o personas discapacitadas) _____

I. Yo _____ una vez informado sobre los procedimientos que se llevarán a cabo, de la importancia de los mismos para la investigación judicial y las consecuencias posibles que se derivan de la imposibilidad de practicarlos, otorgo de forma libre mi consentimiento

Si No

Solicitado por: _____

II. Como parte de la realización de este examen médico legal autorizo efectuar

<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Extracción de sangre o muestras biológicas o fluidos corporales necesarios para la realización de análisis forenses complementarios (ADN).
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Extracción de sangre para serología de VIH, Hepatitis B y VDRL.
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Toma de toxicológico en sangre y orina,
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Toma de alcoholemia.
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Realización del registro fotográfico o en video de lesiones, evidencias y hallazgos durante el examen médico legal.

Hago constar que el presente documento ha sido leído por mí en su integridad, de manera libre y espontánea.

Firma



EXPLORACIÓN CLÍNICA

El relato orienta dónde examinar, qué evidencia recoger, la interpretación de los hallazgos y la atención de salud requerida

El objetivo principal del examen es realizar un diagnóstico clínico para indicar el tratamiento/profilaxis más adecuado

Consignar signos de patologías médicas pesquisadas, estado de salud mental

Peritaje: examen segmentario de cefálico a caudal, describir y fijar las lesiones y documentar todos los hallazgos

Examen genito-anal

Acompañarse por otro funcionari@

Si no es posible examinar por trastorno emocional, puede suspenderse el examen

Registre el hecho para conocimiento del magistrado



Formulario Norma Técnica: Antecedentes

C. ABORDAJE DEL CASO		
1. Información Adicional al Peritaje		
Hacer una breve referencia de los documentos aportados con el caso y extraer de los mismos lo pertinente (interconsultas, datos de atención en centro de salud, informe psicosocial, informe de Fiscalía, etc.):		
<hr/> <hr/>		
2. Examen Médico Forense		
2.1 Anamnesis: (Breve relato/estado emocional)		
<hr/> <hr/>		
Información suministrada por:	Nombre de acompañante que entrega datos	Relación con el paciente
Paciente <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		
Lugar de los hechos	Fecha de los hechos (D/M/A)	Hora de los hechos H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>

2.2 Presunto agresor			
Sexo	Nº de agresores	Relación con la víctima	Violencia sexual anterior
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Métodos empleados por el agresor		Tipos de armas	
Amenazas <input type="checkbox"/> Ataduras <input type="checkbox"/> Armas <input type="checkbox"/>	Arma de fuego <input type="checkbox"/> Cortante <input type="checkbox"/> Punzante <input type="checkbox"/>		
Golpes físicos <input type="checkbox"/> Quemaduras <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>	Cortopunzante <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>		
El agresor se encontraba bajo el efecto del alcohol/otras drogas	El agresor resultó lesionado en los hechos	Si resultó lesionado, describa el área del cuerpo afectada	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>		
2.3 Actos descritos por el paciente			
Penetración del pene en:	Penetración de objeto diferente al pene en:	Eyacuación	
Cavidad oral <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Anal <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>	Vagina <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Cavidad oral <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	
Sitio de eyacuación	¿Utilizó condón?	Uso de lubricantes	
	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>	

Otras maniobras		Utilización de alcohol o drogas					
Besos <input type="checkbox"/> Suciones <input type="checkbox"/> Mordeduras <input type="checkbox"/> Tocaciones <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> Describa _____						
Otros (describa): _____							
Durante los hechos resultó lesionada/o la víctima							
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si presenta lesiones describalas en el examen físico por área corporal (puede ayudarse de los esquemas adjuntos)						
Recibió atención médica previa a este examen							
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Dónde? Cuál? _____						
2.4 Actividades posteriores a los hechos (No aplica si pasaron más de 72 horas)							
Orinó	Defecó	Ducha vaginal	Baño, ducha, lavado corporal	Vomitó	Ingirió alimentos o bebidas	Lavado de dientes	Usó enjuague bucal
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Se cambió de ropa		Insertó o retiró tampón/diafragma		Otro Describe _____			
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
3. Antecedentes							
Antecedentes ginecológicos:							
Menarquia _____ Ciclos _____ Fecha de la última menstruación _____ Partos _____ Abortos _____ Vivos _____							
Fecha de último parto _____ Cirugía Ginecológica Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, Cuál? _____							
Método anticonceptivo Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuál? _____							
Antecedentes sexuales:							
Otras relaciones en las últimas 48 horas		En caso afirmativo					
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Vaginal Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuando? <input type="checkbox"/>		Anat Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuando? <input type="checkbox"/>		Oral Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuando? <input type="checkbox"/>	
Hubo eyacuación				Se usó condón?			
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, dónde?				Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Antecedentes médicos, quirúrgicos y urológicos:							
Alergias: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuáles? _____				Inmunización: Hepatitis B <input type="checkbox"/> Virus Papiloma <input type="checkbox"/>			

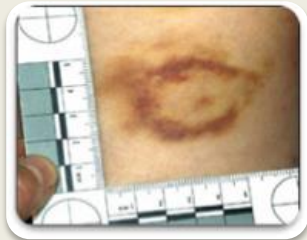


Exploración clínica: lesiones extragenitales



De cefálico a caudal registrar:

- Equimosis - Erosiones - excoriaciones
- Huellas ungueales - sugilaciones



- Registrar lesiones con características especiales
- Fotografía con identificación y testigo métrico



No sólo registrar:

- Importancia de tomar muestra ADN en lesiones
- Determinar ADN de la víctima



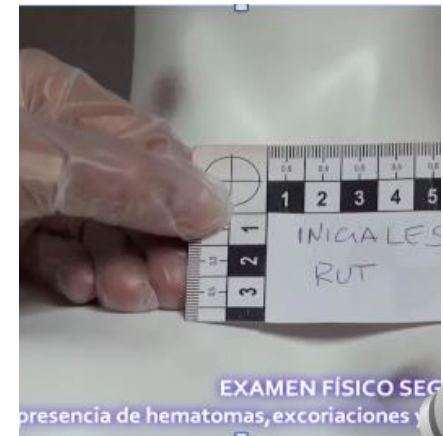
Lesiones extragenitales



Cara, cabeza (cuero cabelludo, pelo), cuello:

Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa 3 Sugilaciones

Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? Saliva en cuello



EXAMEN FÍSICO SEC
presencia de hematomas, excoriaciones y



Formulario lesiones y recolección de muestras

Tórax
 Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____

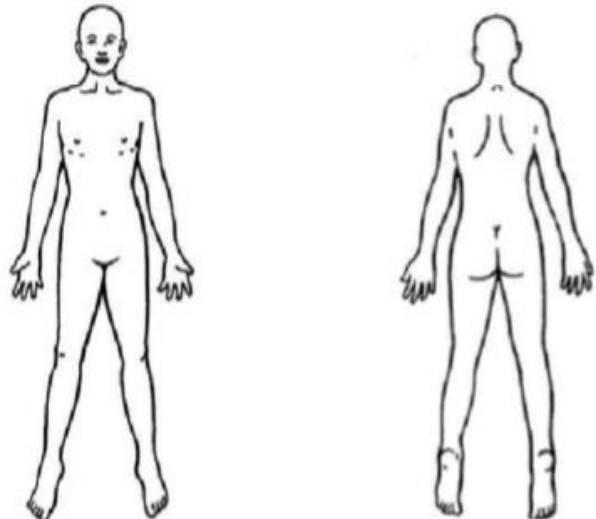
Mamas
 Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____
 En niñas y niños describa caracteres sexuales secundarios (Tanner) _____

Abdomen
 Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____
 Signos de embarazo: Si No Describa _____

Espalda
 Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____

Región Glútea
 Presenta Lesiones: Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____


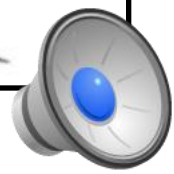
Extremidades
 Axilas: Presenta lesiones Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____
 Miembros superiores: Presenta lesiones Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____
 Miembros inferiores: Presenta lesiones Si No N/A En caso afirmativo describa _____
 Se recolecta evidencia física: Si No Cuál? _____



Examen genital: establecer la presencia (o ausencia) de lesiones; recuperar evidencia traza a este nivel; evaluar caracteres sexuales secundarios en caso de niños y niñas según Tanner; valorar signos clínicos de embarazo y/o infección de transmisión sexual.

Genitales externos femeninos: Desarrollo Tanner _____
 Posición para el examen: Supina Prone Lateral Otra Cuál?

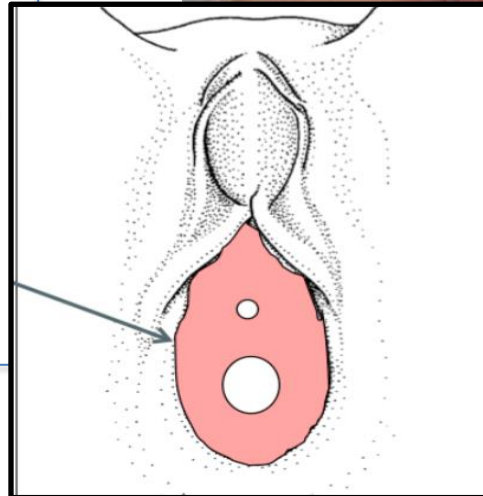
Región púbica (vello púbico según Tanner): _____
 Labios mayores: _____
 Horquilla vulvar: _____
 Clitoris: _____
 Meato urinario: _____

Examen genital

Es distinto en prepuberal y postpuberal

- Características de vello pubiano
- Inspección de monte Venus, meato urinario, clítoris
- Labios menores y mayores
- Vestíbulo
- Himen

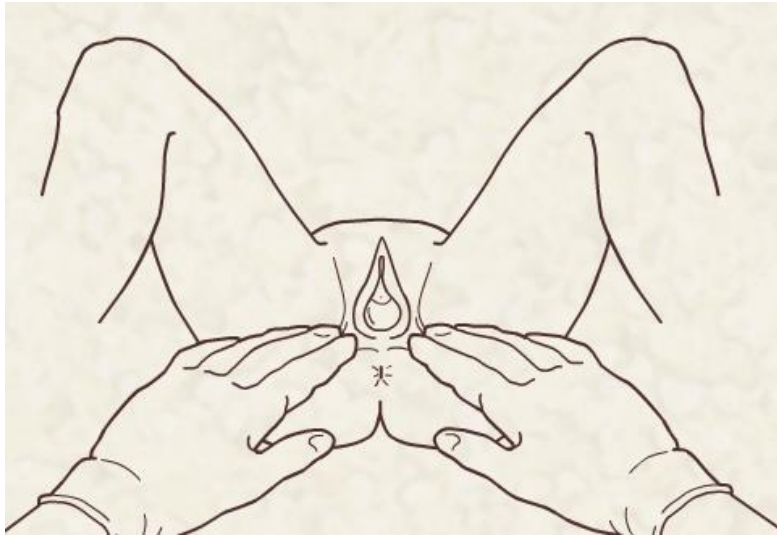


Examen genital en VS

- El examen se guía por el relato y tiempo transcurrido de la agresión
- Considerar distintas técnicas de examen
- Penetración vaginal/vestibular: inspección cuidadosa de la vulva después de haber tomado las muestras
- Importante descripción del himen: tipo, hendiduras, protuberancias, desgarros (punteros del reloj)
- Examinar zona perianal y ano posterior a la toma de muestras



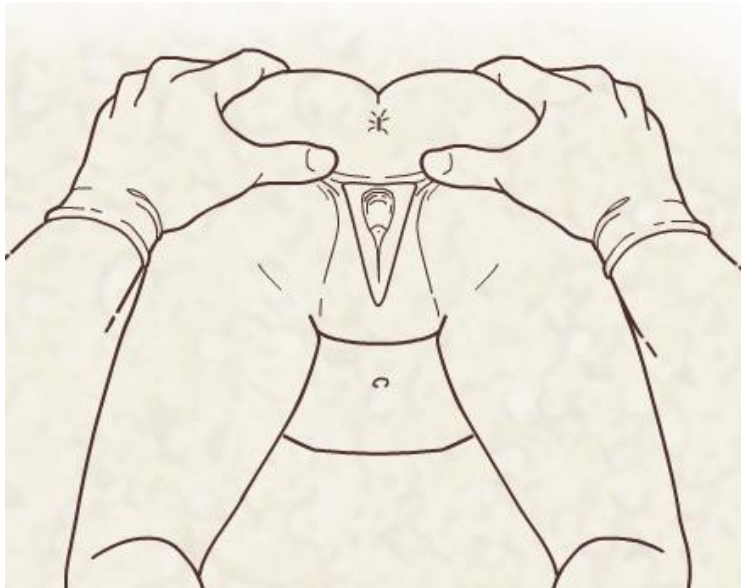
Técnicas de examen genital: separación labios mayores



Tracción de labios mayores

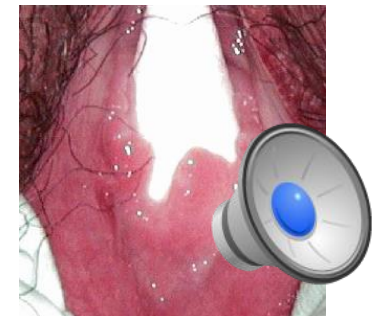


Posición genupectoral prona



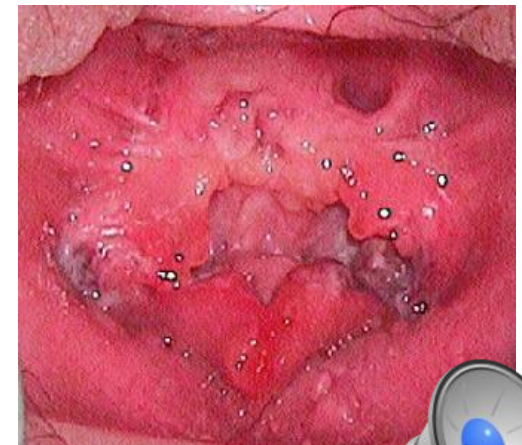
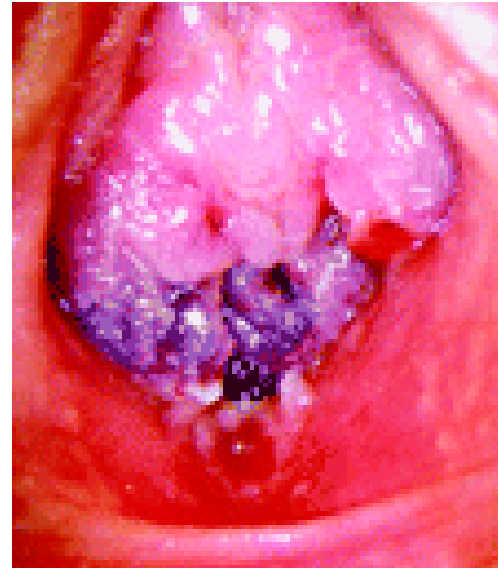
Examen genital = ¿ha habido contacto sexual?

- El examen debe ser capaz de:
- Distinguir variantes normales (escotaduras, hendiduras, tipos de himen) de lesiones por contacto sexual
- Distinguir hallazgos por causas médicas de lesiones por contacto sexual
- Hallazgos indeterminados
- Lesiones por trauma accidental
- Lesiones por trauma sexual



Lesiones agudas genitales por trauma sexual

- Lesiones: eritema, edema, equimosis, petequias, erosiones, desgarros
- No todas las lesiones son evidentes :
34% de los desgarros se ve al ojo desnudo, 42% con colposcopio, 50% con azul toluidina (Astrup)
- Ubicación: horquilla posterior la más frecuente, labios menores, himen, fosita navicular
- Eckert: A > experiencia y entrenamiento del médico, < tasa de detección de lesiones genitales (19% vs 30%)



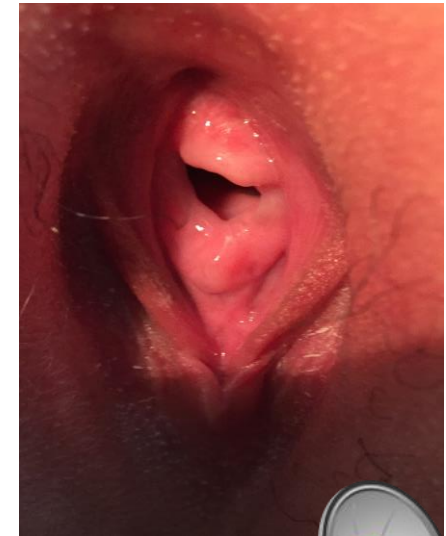
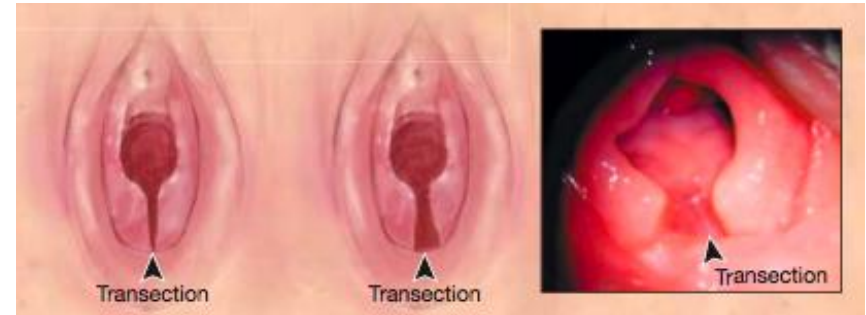
Es normal no encontrar lesiones en el examen genital

- Las estructuras anales y genitales son elásticas y permiten penetración sin lesión.
- Las estructuras anales y genitales sanan rápida y completamente
- La apariencia del himen cambia en la pubertad y esconde las lesiones prepuberales.
- La definición de penetración es por los labios, no el himen (coito vestibular)

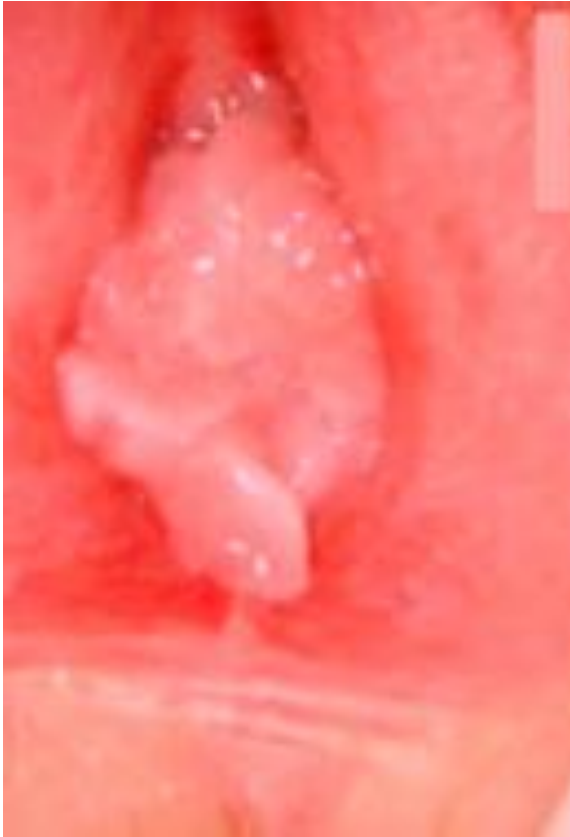


Lesiones antiguas por trauma genital

- Desgarro himeneal antiguo (transección): discontinuidad del himen hasta su base
- Desgarro antiguo parcial -> hendidura superficial (hallazgo normal o secundario)
- Hendidura profunda: hallazgo indeterminado
- Sin lesiones: himen pospuberal es elástico y puede no dañarse.
- Estudio en mujeres 12-17 a, post violación vaginal: Sin act sex previa 53% lesiones agudas, 32% mantuvo lesiones *



Ausencia de tejido himeneal en la base



Estudios realizados a 25.000 niñas demostraron que todas las bebés mujeres nacieron con himen.







“La ausencia de lesiones en el himen no descarta antecedente de penetración”

- El himen es relevante en el examen ginecológico médico- legal: debe describir si está intacto o presenta lesiones recientes o antiguas (cicatrizadas).
- La agresión sexual puede producir desgarros, los que en días puede cicatrizar sin dejar lesión residual.
- Si el himen está intacto no descarta agresión: un estudio de 2.384 niñas y adolescentes examinadas por agresión sexual encontró que un 96% tenía hallazgos normales o inespecíficos en el examen genital.
(Heger A, Ticson L, Velasquez O, Bernier R. Niños consultados por posible abuso sexual: resultados médicos en 2384 niños. Child Abuse and Neglect, 2002;26:645-659)
- Otro estudio examinó 36 adolescentes con embarazo producto de violación, de las cuales sólo 2 tenían hallazgos físicos de penetración.
(Kellogg; Pediatrics 2004;113:e67-e69)





Review

The (in)significance of genital injury in rape and sexual assault

Graeme Walker

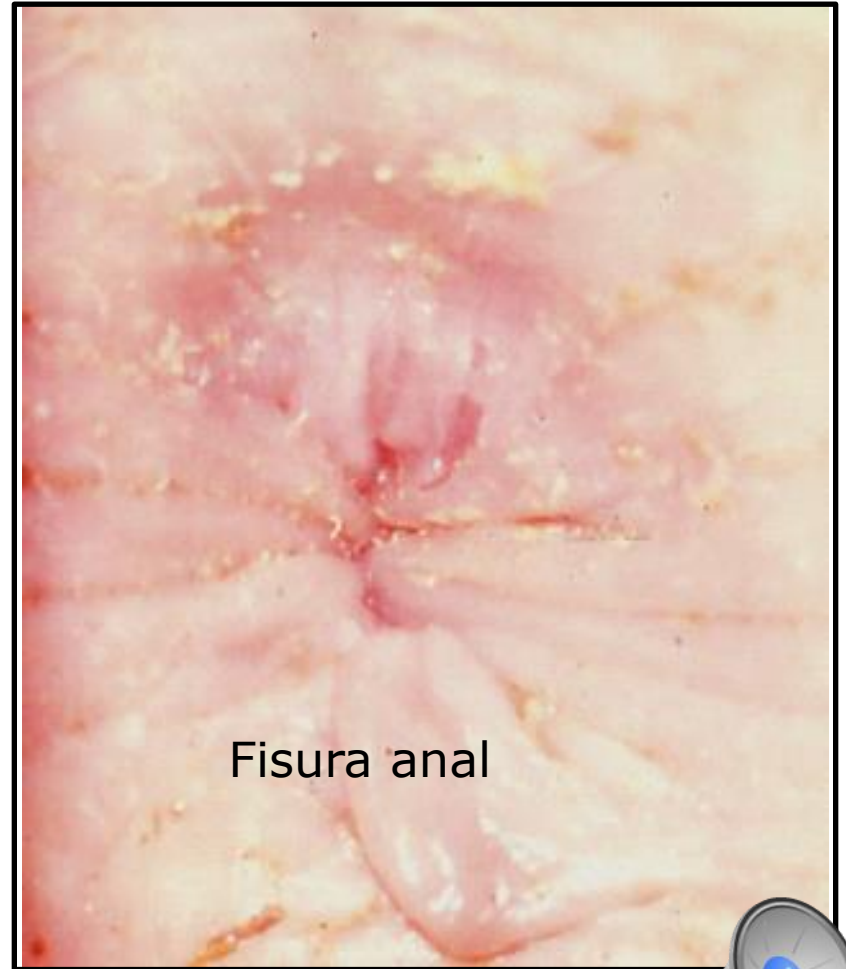
NHS Highland Forensic Medical Service, c/o Medical Room, Burnett Road Police Station, Inverness IV1 1RL, Scotland, United Kingdom



- Mito: la violación siempre es siempre por el uso de la fuerza y oponiendo resistencia -> se asume que siempre hay lesiones
- Mito de la 1ª relación coital: siempre se producen desgarros del himen y sangrado, significado religioso y social en muchas culturas, como “la prueba de la virginidad”
-> puede no haber daño del himen: entre 40-80% de las mujeres no sangra en su primer coito
- Al juez le interesa le respondan si hubo contacto sexual-> **la presencia de lesiones genitales aporta evidencia de que hubo contacto y la ausencia de lesiones no descarta contacto sexual**



Examen perianal: Hallazgos causas médicas



Lesiones perianales



Conclusiones del peritaje sexológico

- Resumen lesiones
- Apreciación en referencia al tipo de agresión sexual
- No afirmar ni calificar
- Pronóstico ML lesiones
- Concordancia Anamnesis y examen físico con delito denunciado (relato)

D. DOCUMENTACIÓN DE HALLAZGOS Fotografías: _____ Diagramas: _____ Radiografías: _____ Ecografías: _____ Otros: _____	E. MUESTRAS Y ELEMENTOS PARA ESTUDIO Diligenciar adecuadamente de la cadena en custodia de las evidencias y muestras recolectadas. F. INTERCONSULTAS _____ _____
G. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: _____ _____ _____ _____ _____	
H. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES 1. Interconsulta: _____ 2. Solicitud de medida cautelar: _____ 3. Otras recomendaciones: _____	
I. NOMBRE, FIRMA, RUT Y CÓDIGO DEL MEDICO QUE REALIZA EL EXAMEN Nombre: _____ RUT: _____ Firma: _____	
J. INFORME (Denuncia) 1. Informe a Fiscalía Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre de quien recibe la información: _____ Nº identificación: _____ Reportado por (Nombre): _____ Teléfono: _____ Fecha: _____ Hora: _____	
2. Policía o autoridad que solicita el examen médico forense Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre del funcionario: _____ Nº identificación: _____ Institución: _____ Teléfono contacto: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Número de parte (si se cuenta con el): _____	
3. Otro Cuál? Describa _____	



Toma de muestras para detección de ADN

- Contenido bucal (retromolar, mucogingival, interdental)
- Manchas de ropa
- Muestra posible de saliva o semen en examen extragenital
- Lecho subungueal
- Vello púbico
- Contenido vaginal, vulvar y perivulvar
- Contenido rectal



Si se ha utilizado drogas/alcohol en la víctima

- Recoger muestras de toxicología
 - Si el paciente parece estar bajo la influencia de las drogas/alcohol
 - Si existen antecedentes recientes de consumo de drogas o alcohol
 - Si el paciente tiene antecedentes de pérdida de la conciencia
- Recolectar al inicio del examen ya que los especímenes reflejarán con mayor precisión el nivel de consumo de alcohol/drogas del paciente en el momento de la agresión sexual
- Alcoholemia
- Muestra para búsqueda de drogas de abuso en orina y sangre.



Recolección contenido vulvar - vaginal




Recolección contenido rectal



Cadena de custodia

- Procedimiento para de garantizar la integridad, conservación e inalterabilidad de los elementos materiales de prueba
- desde el momento que son encontrado en el sitio del suceso o centro de atención
- hasta que son incorporados como prueba en un tribunal (Juicio oral)
- para así obtener por parte de los expertos, los resultados periciales correspondientes.


ROTULO Y FORMULARIO UNICO DE CADENA DE CUSTODIA
 (Acompaña a la evidencia en todo momento)

R.U.C.: _____ **N.U.E.** _____ /


Delito: _____
 Fecha: _____ Hora: _____ Dirección del S.S.: _____

Lugar Exacto del Levantamiento u obtención: _____

Descripción de la especie: _____

N° Parte: _____ Unidad Policial: _____
 Levantada por: _____ R.U.N.: _____ CARGO: _____
 Observaciones: _____ FIRMA: _____

(Cortar solamente si fuese necesario)

CADENA DE CUSTODIA


Descripción de la Especie: _____ **N.U.E.** _____ /

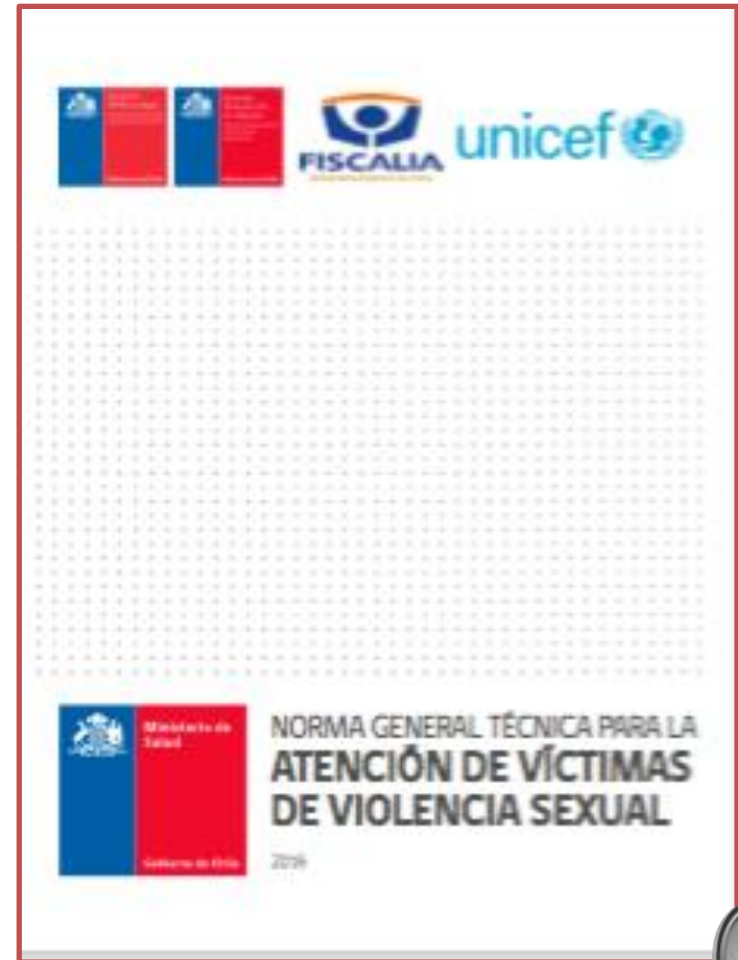
FECHA	UNIDAD	NOMBRE Y GRADO	RUN	MOTIVO TRASLADO	FIRMA Y TIMBRE
HORA	ENTREGA			Peritaje <input type="checkbox"/>	
HORA	RECIBE			Custodia <input type="checkbox"/>	
				Traslado <input type="checkbox"/>	
Observaciones: _____					

FECHA	UNIDAD	NOMBRE Y GRADO	RUN	MOTIVO TRASLADO	FIRMA Y TIMBRE
HORA	ENTREGA			Peritaje <input type="checkbox"/>	
HORA	RECIBE			Custodia <input type="checkbox"/>	
				Traslado <input type="checkbox"/>	
Observaciones: _____					



Medidas de salud complementarias al peritaje

- Evaluación riesgo ITS y VIH
- Toma basal exámenes ITS
- Profilaxis ITS – VIH
- Profilaxis embarazo
- Eventual derivación a vacunas



Anexo N°3d

ACTA DE REALIZACIÓN DE EXAMEN DE VIOLENCIA SEXUAL

Folio N° _____

1. Denuncia Si NO
(En caso de menor de 18 años
médico obligado a denunciar)

2. Denuncia presentada en:
 Establecimiento de Salud
 Carabineros de Chile
 Policía de Investigaciones
 Tribunal
 Dependencia
Ministerio Público
 Gendarmería de Chile

3. Nombre _____
Apellido paterno Apellido materno Nombres

4. Sexo M F

5. Edad años meses

6. Cédula de Identidad -

7. Personas que acompaña Si NO

Nombre _____

6. RUT -

Vínculo _____

8. Fecha examen día mes año

9. Hora examen hora minutos

10. Reconocimiento realizado
 Examen Físico General Examen Genitourrológico
 Examen Ginecológico Examen Proctológico

11. Muestras tomadas (Marcar con X)
 Contenido vaginal, vulvar y perivulvar
 Contenido rectal
 Contenido bucal
 Raspado subungueal
 Otros _____ (especificar)

Flujo vaginal
 Flujo uretral
 Orina
 Sangre

12. Exámenes solicitados y/o procedimientos realizados en establecimientos de salud (Marcar con X)
 Estudio de ADN
 Estudio de PCR
 B-HCG
 Otros _____ (especificar)

Imágenes (fotos, videos)
 Ultrasonografía
 Colposcopia

Nombre y RUT
Médico que examina

Nombre y timbre
del establecimiento



GRACIAS

paulinatroncoso@med.uchile.cl

