

ANEXO I

PROTOCOLO DE ABORDAJE INTEGRAL EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL

Tabla de contenidos

Principios generales

Normas de actuación

I.-Etapa inicial

1.-Objetivos

2.-Denuncia/develamiento

2.a-

- Comisarías
- Ministerio Público de la Acusación
- Establecimientos educativos
- Establecimientos sanitarios (Hospitales, Centros de Salud, Dispensarios)
- Centro de Asistencia a la Víctima (C.A.V.)
- Secretaría de la Niñez

II.-Etapa de Investigación

1.-Objetivos

2.-Acciones del Ministerio Público de la Acusación

3.-Exámen Médico Legal

3.1.-Estándar aplicable a todos los exámenes

- a. Sobre la procedencia del examen médico legal
- b. Características y contenido del examen
- c. Profesional a cargo del examen
- d. Espacio físico
- e. Recaudos necesarios. Fotografías y muestras biológicas
- f. Información previa y necesaria

g. Casos en los que la NNyA tuviese alguna lesión o patología genital. Atención clínica y coordinación

h. Comunicación de los resultados: recaudos y preservación del relato de la NNyA sin contaminación.

Informe con resultados

3.2.-Distintos casos

3.3.- Exámenes complementarios y profilaxis de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

4.-Entrevista de declaración testimonial

4.1.-Reglas a observar

4.2.-Etapas de la entrevista de la declaración testimonial:

a.-Entrevista preliminar

b.-Audiencia de toma de declaración

5.-Pericial Psicológica

6.-Abordaje y seguimiento

III.-Etapa de Juicio

Modelos

PRINCIPIOS GENERALES.

Existen ciertos principios generales que deben ser respetados y garantizados en todo sistema relacionado con la investigación de delitos sexuales contra niños, niñas y/o adolescentes¹. Hay un amplio y notable consenso a nivel internacional acerca de los mismos.

La regulación de principios generales persigue guiar a los operadores (abogados, psicólogos, trabajadores sociales, personal policial, etc.) en casos de dudas sobre la aplicación de las disposiciones protocolares, logrando intervenciones rápidas y eficaces.

El diseño del protocolo obedece a optimizar la atención, contención y defensa de los niños y niñas víctimas de delitos, enmarcando la recolección de pruebas que estos puedan aportar en ese mismo contexto protector de derechos.

Estos principios pueden ser sintetizados de la siguiente manera:

1. PROTECCIÓN Y BIENESTAR DEL NNyA.

La protección y bienestar del NNyA deben ser asumidos como el valor primordial al alcanzar a lo largo de todo el proceso. Deben tenerse especialmente en cuenta que la administración de justicia procura tener un efecto reparador que forma parte fundamental del proceso de recuperación de la víctima y de su familia. En consonancia, el trabajo y la capacitación de todos los funcionarios y operadores dentro del sistema de protección y el Poder Judicial con injerencia en la problemática deben estar orientados a minimizar el estrés experimentado por la NNyA, a la vez que se maximizan las posibilidades de obtener pruebas válidas, confiables y de alta calidad.

¹A lo largo del presente protocolo se utilizará la palabra niños, niñas y adolescentes, NNyA de manera indistinta, teniendo en cuenta el sentido gramatical de las oraciones y las convenciones semánticas.

Este principio supone el respeto y garantía de otros principios y derechos:

-Interés Superior del niño: en todo momento debe tenerse primordialmente en cuenta los intereses del NNyA. También deben atenderse sus opiniones y visiones dentro del proceso respetándose su dignidad, igualdad y libertad.

-Derecho a un trato digno: la NNyA debe ser siempre tratada con cuidado y sensibilidad, teniendo en cuenta para cualquier tipo de intervención su situación personal, sus necesidades, su edad, grado de madurez, etc.

-Protección de la salud: en todos los casos se debe priorizar el cuidado, respeto y protección de la NNyA garantizando el más alto nivel posible de salud física y psíquica y el acceso a servicios de tratamiento integral.

-Evitar la revictimización: Este principio obedece a la experiencia emergente de la práctica judicial que demuestra que diversas y sucesivas intervenciones profesionales respecto de los niños o niñas víctimas a lo largo de todo el proceso, desde la denuncia hasta la audiencia de debate resultan perjudiciales para su salud e integridad psicofísica, a la vez que atentan contra la calidad de la prueba obtenida en base a su testimonio.

-Derecho a la seguridad: Se deben adoptar todas las medidas de protección necesarias para garantizar la integridad física y psíquica de la NNyA durante y después del proceso judicial, lo que supone que se tomen medidas dirigidas a evitar la revictimización, venganza, intimidación o amenazas.

-Derecho a la privacidad: toda información relativa a la participación de la NNyA dentro del proceso debe ser protegida, asegurándose la confidencialidad y restringiendo la divulgación de cualquier información que permita su identificación o utilización para fines inapropiados.

2.DERECHO A SER OÍDO.

Es fundamental que en todo momento se garantice el derecho de la NNyA a ser oída; su relato y sus opiniones deben ser tenidos en cuenta en todas las etapas del proceso. Este derecho supone que se deben crear los medios adecuados para que la NNyA pueda ser eficazmente escuchada.

3. ASEGURAR LA EFICIENCIA DEL PROCESO Y LA OBTENCIÓN DE PRUEBAS VÁLIDAS.

Garantizar el acceso a la justicia y la optimización de las oportunidades de obtención de pruebas válidas dentro del proceso supone el respeto de los siguientes principios:

-Compatibilización de las garantías del imputado y los derechos de las víctimas: es necesario respetar y propender a una compatibilización armónica entre las garantías constitucionales del imputado y los derechos constitucionales de las víctimas dentro del proceso.

Este principio refleja la necesidad de imponer el equilibrio entre los intereses que representa la acusación y la defensa, así como su respectiva interacción con los equipos interdisciplinarios que intervienen en relación al niño o niña a lo largo del proceso.

-Protección contra todo perjuicio que pueda causar el proceso de justicia: en particular es preciso garantizar juicios ágiles, procurar que los actos en los que la NNyA deban participar se celebren sin retrasos, otorgándoles preferencia o prioridad a ellos y deben realizarse puntualmente.

-Gestión de los medios para facilitar el testimonio de la NNyA: Se deben tomar las medidas conducentes para garantizar que las NNyA sean entrevistado con flexibilidad, tacto y sensibilidad, evitando formalismos innecesarios y facilitando la comprensión

de los objetivos de la entrevista, utilizando lenguaje sencillo adaptado a su edad y grado de madurez.

-Propender a una única declaración testimonial de la niña o niño

víctima del delito: Este principio tiene su fundamento tanto en la preservación de la prueba como en la necesidad de provocar el menor agravio posible a la intimidad del niño o niña víctima. El mayor valor convictivo reside en acudir tempranamente a la memoria genuina del niño o la niña, lo que se debe realizar optimizando los recursos al alcance para la toma de declaración testimonial en un solo acto. Ello se justifica pues su multiplicación atenta contra la integridad del relato, así como puede incidir en la confusión y hasta en la reticencia, al ser llamado en distintas oportunidades a exponer su versión de los hechos.

4. UNIDAD DE CRITERIO, COORDINACIÓN ENTRE ACTORES Y PROTOCOLIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS.

Todos los actores involucrados, los organismos del sistema de protección integral de NNyA y el Ministerio Público de la Acusación deben articular acciones e intercambiar información.

La centralización de la toma de decisiones a los fines del proceso, corresponde al fiscal, con la debida asistencia de los equipos profesionales involucrados.

La dispersión de los centros de decisión aumenta el riesgo de adoptar medidas equívocas y hasta contradictorias, por lo que se torna necesario establecer una doble prioridad, representada simultáneamente por la protección de los derechos del niño o niña víctima de un delito y la eficacia de la investigación

5. CAPACITACIÓN DE PROFESIONALES Y REVISIÓN CONSTANTE DE LAS INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS.

Es fundamental que todos los actores que intervengan en el abordaje de NNyA estén capacitados especialmente para su

atención. Esto incluye, entre otros, a la policía, a los profesionales que realicen la asistencia inmediata, a médicos de hospital y a las entrevistas y peritos forenses.

NORMAS GENERALES DE ACTUACION

I.-ETAPA INICIAL

La etapa inicial se abre con el develamiento o materialización del conocimiento del caso por parte de las distintas agencias que tienen injerencia en la materia.

Se pueden distinguir varios supuestos en los que como común denominador tendremos **a un niño, niña o adolescente relatando o presentando evidencias físicas de abuso sexual, ya sea en una Comisaría, en la Fiscalía, en la Escuela, etc.**

La noticia del delito puede emerger en cualquier oportunidad y ante cualquier persona, sea operador o no de las reparticiones especialmente involucradas, es por ello que la enumeración de los lugares en los que generalmente se da el develamiento, no es taxativa. No obstante, podemos distinguir las siguientes agencias - espacios y personas - en las que en la mayoría de las veces se conoce un hecho de abuso sexual infantil:

- Comisaría
- Ministerio Público de la Acusación
- Establecimientos educativos
- Establecimientos sanitarios
- Centro de Asistencia a la Víctima
- Secretaría de la Niñez

1.-OBJETIVOS:

- a. Determinar quién será la persona referente de acuerdo al ámbito en el que se produjo el develamiento.

- b. Determinar si el hecho fue reciente o de antigua data (tomando como parámetro si ha transcurrido un plazo superior o inferior a las 72 hs.).
- c. Documentar la información de acuerdo a estándares constitucionales de abordaje en casos de NNyA víctimas o testigos de delitos.
- d. Promover la asistencia inmediata de la víctima.
- e. Notificar la información obtenida inmediatamente al Ministerio Público de la Acusación.

2.-DENUNCIA/DEVELAMIENTO:

El develamiento, en el sentido de anoticiamiento, carece de formalidades y abarca cualquier forma de exteriorización del ataque sexual del que el niño ha sido víctima.

La denuncia es una forma específica de anoticiamiento.

Los delitos de abuso sexual cometidos contra niños deben ser instados por su tutor, guardador o representantes legales. Sin embargo, el fiscal procederá de oficio si el niño o niña víctima no tiene autor, guardador o representante legal, o cuando el delito fuese cometido por ascendiente, tutor o guardador, o bien si se constatare que existen intereses contrapuestos entre algunos de los nombrados y el niño, y el fiscal estimara conveniente proceder en resguardo de su interés superior.

Desde el momento en que se toma conocimiento del ataque sexual, los operadores deben asumir los comportamientos específicos que se describen a continuación.

-Comisariás

Teniendo en cuenta su ubicación geográfica en todo el territorio de la provincia, así como su modalidad de atención continua y permanente, constituye la agencia en la que mayormente se produce el anoticiamiento de los hechos delictivos.

ACLARACION PRELIMINAR: El personal policial en contacto con el NNyA deberá estar debidamente capacitado y preparado en la temática, sería deseable que al menos un efectivo de cada repartición acredite capacitación obtenida a través de especializaciones, jornadas, cursos, charlas o simposios sobre el tema. Cuando la repartición no cuente con persona debidamente capacitada no se deberá iniciar ninguna acción con el NNyA, siendo obligatorio convocar la asistencia del personal idóneo.

SECUENCIA:

1. Ante la presencia de un NNyA en la comisaría el personal policial deberá en primer lugar distinguir la siguiente situación:

Niño/a o adolescente acompañado por un adulto

- La /el oficial se presentará amigablemente.
- Se preguntará acerca del vínculo entre los presentes (familiares, amigos, vecinos, etc).
- Se explicará al NNyA que por unos minutos es necesario hablar con el adulto, procurando mantener al niño alejado mientras se realiza la declaración del adulto acompañante, a fin de evitar las posibilidades de contaminación del relato del niño.

En este punto es importante destacar que sin desconocer las limitaciones con las que cuentan las dependencias policiales, el ofrecimiento de un espacio de espera implica una actitud proactiva por parte de los agentes de policía, com por ejemplo invitar al NNyA un refrigerio, escuchar radio o mirar television.

- Se tomará la denuncia al adulto acompañante, a quien se le realizarán todas las preguntas sobre el caso.
- Se deberá consignar en el acta de denuncia el estado físico y emocional del menor afectado por el delito (describir si está nervioso, tranquilo, si llora, etc.).

- Culminada la declaración, se consultará al fiscal interviniente quien dispondrá.
- No se interrogará al niño acerca del hecho.
- En el caso de que el niño o la niña efectuaran un relato espontáneo sobre lo sucedido, no debe obstaculizarse su expresión, debiendo, en cambio, registrarse de manera textual por cualquier medio.
- Si el hecho es reciente se evitará que el menor se higienice hasta tanto sea examinado por el médico.

Niño/a o adolescente que se presenta solo ante la policía

- La /el oficial se presentará amigablemente y le consultará al niño (teniendo en cuenta su edad y situación personal) sobre el motivo de su presencia y si es su deseo de llamar a una persona adulta de su confianza para que lo acompañe.
- En el caso de que el niño o la niña efectuaran un relato espontáneo sobre lo sucedido, no debe obstaculizarse su expresión, debiendo, en cambio, registrarse de manera textual, por cualquier medio.
- Se deberá consignar el estado físico y emocional del niño/a afectado por el delito.
- En el supuesto que se logre identificar a un adulto responsable o de la confianza de la víctima, se lo notificará inmediatamente para que comparezca a la unidad (si es necesario ir a buscarlo y llevarlo hasta la Seccional), debiendo procederse de allí en adelante conforme a lo previsto en el caso anterior.
- Suponiendo que no se logre individualizar a ningún adulto de confianza, el personal policial procederá a recibir el relato espontáneo del niño o niña (en el supuesto de que la niña o niño comience a hablar espontáneamente, de lo contrario no) fijándose como ÚNICA meta obtener la

información mínima e indispensable para permitir el inicio de la investigación.

- Si el niño o niña no proporciona datos de modo espontáneo, el personal de prevención deberá limitar sus averiguaciones a la formulación de preguntas de final abierto que al menos permitan deducir prima facie si el hecho fue o no reciente y si fue extra o intra familiar, para determinar a qué adulto responsable se va a citar y a la necesidad de hacer diligencias urgentes para la investigación. Las interrogatorias deben ser amplias: ¿Qué pasó?, ¿cuándo?, ¿Dónde?, ¿Quién?
- En todos los casos, la narración producida en sede policial debe registrarse textualmente.
- El sentido del registro textual es determinar de que manera el niño o la niña llegó a conocimiento de lo relatado, plasmándose sobre todo, lo que se relacione con la memoria de su propia experiencia.
- Se deberá procurar la asistencia inmediata del niño o niña víctima del delito consistente en brindar contención emocional, resguardando su integridad psíquica y física con la debida intervención del Centro de Asistencia a la Víctima dependiente del Ministerio Público de la Acusación.
- Si el hecho es reciente se evitará que el menor se higienice hasta tanto sea examinado por el médico.

2. En caso que del relato del adulto acompañante o de los dichos espontáneos del niño o la niña, se advierta que ha transcurrido un plazo de tiempo de hasta 72 horas desde el episodio de abuso, o existan evidencias de maltrato físico que pongan seriamente en riesgo la salud o la vida del NNyA, el personal deberá trasladarlo preferentemente en un vehículo no policial, al hospital o centro de salud para su atención, con notificación al fiscal.

AVISOS Y NOTIFICACIONES URGENTES:

Inmediatamente después de conocido el hecho el personal policial deberá:

- ❖ Dar inmediato aviso al Ministerio Público de la Acusación (al fiscal especializado en delitos de violencia de género o sexual o en su caso al fiscal de turno en caso de horarios fuera de oficina) y proceder conforme a lo establecido por el art.98 del Código Procesal Penal, remitiendo el FORMULARIO DE TOMA DE DENUNIA que se adjunta al presente como Modelo 1.
- ❖ Dar aviso a la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia.

El personal que recibe el anoticiamiento comunicará verbalmente al área de niñez las siguientes circunstancias:

- Estado de situación del niño (datos personales, edad, dirección y composición del grupo familiar).
- Estado físico en el que se encuentra (en particular si fue o no trasladado a un centro de salud).
- Relato sucinto del hecho denunciado.

El **objetivo** es que la Secretaría de la Niñez, Adolescencia y familia en su condición de autoridad de aplicación de la Ley 5288 cuente con datos necesarios para evaluar las decisiones que correspondan adoptar.

-Ministerio Público de la Acusación

En el supuesto que el anoticiamiento se realice en el Ministerio Público de la Acusación, el personal de recepción deberá dar inmediato aviso al Fiscal de la Fiscalía Especializada de delitos de violencia de género o sexual o bien al fiscal de la investigación penal preparatoria que se encuentre de turno, de conformidad con las reglas de distribución interna de trabajo.

En términos generales serán plenamente aplicables las reglas sobre el trato que debe dispensarse a las víctimas NNyA, siguiendo las mismas secuencias que la toma de denuncias en las comisarías distinguiendo si el NNyA se encuentra solo o acompañado.

Si de la denuncia, el fiscal puede inferir que ha transcurrido un plazo de hasta 72 horas desde el hecho de abuso, deberá disponer el traslado inmediato del niño o la niña al Consultorio Médico Forense, o al efector de salud público más cercano, teniendo en cuenta para decidir el traslado que se trate de instituciones equipadas especialmente para intervenir en casos de abusos sexual.

Asimismo, teniendo en cuenta si el NNyA fue o no acompañado por un referente (maestro, sicólogo, trabajador social, médico, etc), o bien si de sus dichos se puede identificar a los profesionales que han intervenido en el caso, se les tomará declaración a fin de conocer: las tareas que en concreto realizaron, la información con la que cuentan, tal como composición del grupo familiar, si se trata de personas con antecedentes de recorridos por diversas instituciones, domicilio, datos de contacto; y circunstancias en las que se decidió hacer la presentación en la fiscalía (si hubo un llamado urgente, una situación de peligro físico, o bien si se trató de una decisión adoptada con mayor grado de reflexión).

Sobre la base de la información obtenida el fiscal puede solicitar órdenes de allanamiento, requerir detenciones, informes en general, tomar nuevas testimoniales, y sobre todo disponer la declaración del NNyA, y su examen médico forense. Asimismo, se debe tener presente si son medidas urgentes o no a los fines de la intervención de la fiscalía de turno o la fiscalía especializada de violencia de delitos de género y sexual.

-Establecimientos educativos

Nos referimos en este apartado a los casos en los que las víctimas NNyA relatan hechos delictivos perpetrados en su contra a docentes, auxiliares, o incluso a sus compañeros/as, provocando de esta forma el anoticiamiento de un delito.

1. La maestra debe evitar interrogar al niño o niña por los detalles del hecho circunscribiéndose a realizar preguntas de final abierto destinadas a ilustrar el episodio que la víctima desea realatar.
2. Si es una narración espontánea, el oyente no debe obstaculizar el develamiento del menor, dejando constancia textual de los dichos de la niña o el niño, y de las personas que se encontraban presentes al momento de la declaración o que hayan escuchado el relato.
3. La docente o la dirección del establecimiento deberá informar de inmediato al Ministerio Público de la Acusación, por el medio más rápido a su alcance y a la Secretaría de la Niñez.
4. Asimismo, deberá acompañar la documentación sobre el caso (actas labradas en el establecimiento escolar, evaluaciones psicopedagógicas, informes del grupo familiar que consten en registros del establecimiento, información de las personas que en el centro escolar hayan tenido conocimiento del hecho, etc).
5. Deberán procurar la asistencia inmediata del niño o niña víctima del delito consistente en brindar contención emocional, resguardando su la integridad psíquica y física con la debida intervención del psicólogo o psicopedagogo de la

institución y del Centro de Asistencia a la Víctima.

-Establecimientos sanitarios (Hospitales - Centros de Salud públicos o privados).

Abarca los casos en los que un NNyA se presenta solo o bien acompañado por una persona adulta, en hospitales o centros de salud con el fin de develar un caso de abuso sexual o bien para recibir atención médica asistencial y los profesionales intervinientes sospechan que pudo haber sido víctima de un delito contra la integridad sexual.

En general, la actividad médica tiene dos **objetivos**: 1) atender la salud del niño, niña o adolescente afectado, que se ha visto vulnerada como consecuencia de un delito, y 2) recolectar la evidencia de ese delito que pudiera provenir de las prendas o el cuerpo de la víctima.

ACLARACIONES PRELIMINARES:

- ❖ **Todos las intervenciones médicas deberán estar debidamente documentadas, siguiendo para ello el Modelo de Historia Clínica que se incorpora al presente como Anexo 2. Es un objetivo irrenunciable la realización de un ÚNICO examen médico, SALVO casos excepcionales en los que sea imprescindible reiterarlo, por ejemplo, en el supuesto que el médico encargado de la asistencia inmediata no cuente con la capacitación necesaria para este tipo de procedimiento.**
- ❖ **Quien hace el examen médico debe estar especialmente capacitado, de lo contrario no podrá examinar al niño, debiendo derivarlo al Hospital Materno Infantil donde cuenten con especialistas salvo que la vida del niño corra peligro.**

- ❖ Una regla especial de actuación para los profesionales de hospitales y centros de salud, es que en oportunidad de arribar un NNyA a la guardia de dichos establecimientos, y en la medida que se sospeche que se trate de un caso grave - por ser reciente, o por constatarse un grave compromiso a la salud de la víctima - se procederá a recolectar las prendas con las que el niño haya arribado, las que deberán ser preservadas, aisladas y guardadas adecuadamente para evitar su contaminación en bolsas de papel individuales, debidamente rotuladas, a los fines de su individualización en cadena de custodia.
- ❖ La recolección de prendas se hará de manera que se pueda garantizar la fidelidad del levantamiento, en ese sentido debe realizarse en presencia de dos testigos, mayores de edad que no sean familiares de la víctima ni del presunto autor, y consignando la cadena de custodia (rótulo de los recipientes en el que se colocan las prendas, con expresa mención de la persona responsable de su guardado). Esa evidencia deberá ser puesta de inmediato a disposición del Ministerio Público de la Acusación. En estos casos, se deberán arbitrar los medios suficientes para proveer a la víctima de otras prendas de vestir.

SECUENCIA:

1. Cuando la primera intervención corresponda a un médico, éste evaluará, siguiendo las reglas de su ciencia y arte, en base a la gravedad y urgencia del caso la necesidad de privilegiar la atención inmediata con carácter previo a la notificación a la fiscalía correspondiente y a la realización del examen médico forense.
2. En los supuestos en los que el NNyA se encuentre solo, y sea imprescindible formularle preguntas para conocer sobre las circunstancias en las que se produjeron las señales que

le sean encontradas, éstas deberán limitarse a los aspectos necesarios para proveerle la atención médica.

3. En los supuestos en los que el NNYA se encuentre acompañado por un adulto, se deberán formular las preguntas al adulto que acompañe al menor de los aspectos que sean necesarios para proveer la atención médica del mismo y se evitará que el adulto se retire dando aviso a la policía o al fiscal. No se debe interrogar al menor y evitar que el NNYA se encuentre presente al referenciarse aspectos relativos del delito.
4. Si el niño o niña relata espontáneamente lo sucedido, deben registrarse fielmente sus dichos ya que ésta puede ser la única oportunidad en que la víctima decida expresarse.
5. Los exámenes al NNYA se deben realizar en presencia de otra persona de ser posible de sexo femenino, preferentemente licenciada en Psicología. -
6. El profesional médico del centro de salud que intervenga en primer lugar a los fines asistenciales deberá coleccionar idóneamente los elementos que puedan ser elevados al rango de prueba y generar el informe pertinente en relación al delito que se estima cometido, conteniendo todos los antecedentes necesarios para la investigación en orden a evitar la revictimización del afectado con otra evaluación posterior y tardía. Dicho informe debe contener los aspectos que resultan más relevantes desde el punto de vista probatorio, a saber, fecha y hora de llegada; si lo hizo solo o acompañado y, en su caso, por quién; descripción de su aspecto general, consignar la información espontáneamente proporcionada por el niño o niña con reproducción fiel -en la medida de lo posible- de sus expresiones; descripción de su actitud ante lo relatado; el detalle de las lesiones o improntas físicas encontradas y la enumeración y descripción de la conducta terapéutica

adoptada así como de las muestras recogidas; nombre, cargo y domicilio de las personas que se encontraban presentes al momento del examen físico del menor y/o al momento en que el menor efectuó un relato espontáneo.

7. El médico deberá dar inmediato aviso al Ministerio Público de la Acusación y a la Secretaría de la Niñez.

HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN:

1.a.-Si la víctima debe permanecer internada en el Hospital o Centro de Salud, y hay posibilidad de aguardar la llegada del médico forense el fiscal deberá disponer que el profesional médico forense se dirija al establecimiento sanitario a examinar a la víctima. En este caso el médico asistencial y el forense actuarán de manera conjunta.

b.-Si la víctima debe permanecer internada en el Hospital o Centro de Salud, y no hay posibilidad de aguardar al médico forense; el médico encargado de la asistencia, deberá también recolectar evidencias y generar el informe pertinente de conformidad con los FORMULARIOS incorporados al presente.

c.-Si la víctima es dada de alta, se le informará inmediatamente al fiscal quien pautará, en su caso, el examen médico forense notificándole a la víctima la fecha, hora y lugar de realización del mismo.

2.-Si para el momento de realización del examen médico, ya se encuentra interviniendo un profesional psicóloga en la contención del niño o niña, con quien haya establecido una relación de confianza, deberá participar del examen médico, consintiendo su rol no sólo en el acompañamiento de la víctima, sino también podrá brindar datos al médico sobre las características o particularidades del caso.

Centro de Asistencia a la Víctiam (C.A.V.)

El C.A.V conforma un lugar propicio para el anoticiamiento de hechos delictivos dado que las víctimas se acercan en busca de respuestas y pedido de asistencia. Asimismo cuentan con la facultad de representar a la víctima en el proceso penal como querellantes siendo la única agencia estatal con esta prerrogativa que responde a las exigencias del art. 161 del CPP.

Los operados del C.A.V. tienen la obligación de informar inmediatamente al Fiscal en casos de presuntos abusos sexuales infantiles y a la Secretaría de la Niñez, adolescencia y familia.

Secretaría de la Niñez

Este organismo cuenta, a su vez, con distintas oficinas destinadas a intervenir en casos de niños o niñas en situación de vulnerabilidad, por lo que todas ellas son idóneas para recibir la noticia de la probable comisión de delitos en contra de tales sujetos de derecho.

Entre ellos se cuentan la línea gratuita 102 y los Centros de Atención Integral a la Niñez, Adolescencia y Familia (CAINAF), teniendo cada uno de ellos sendos equipos técnicos integrados por psicólogos y asistentes sociales capacitados para actuar en la contención de afectación de derechos de niños y niñas.

Cuando de las expresiones vertidas por el niño o la niña surgiera la presunta comisión de un hecho delictivo, perpetrado en su contra, el equipo técnico procurará reunir la información pertinente sin interrogar en profundidad a la víctima, acudiendo, en la medida de lo posible, a los referentes más próximos al niño o la niña.

En el supuesto en que el niño o niña se expresarán espontáneamente en relación al hecho vivenciado, se recibirá su narración, registrándola textualmente por el medio más idóneo al alcance del operador para, después, documentarla debidamente a los fines de su ponderación. Lo mismo ocurrirá con el relato que

vierta la persona que, en el evento, acompaña al niño o niña. En ambos casos deberá consignarse, por el operador interviniente, el estado físico y emocional del niño o niña afectados.

Las distintas dependencias de la Secretaría de la Niñez deberán poner la información disponible, tanto en lo relativo al develamiento como en lo que concierne a las circunstancias del hecho revelado, a disposición del Fiscal de Investigación de turno, por la vía más rápida a su alcance, sin perjuicio de acompañar oportunamente la documentación pertinente.

II.-ETAPA DE INVESTIGACIÓN

En función de la información obtenida hasta el momento - principalmente denuncia e informe del profesional a cargo de la atención inmediata - el fiscal deberá tomar las decisiones relativas a la planificación y ejecución de la investigación.

Los dos actos más importantes en esta etapa son por un lado, el examen físico de la víctima y por el otro la entrevista de declaración testimonial en Cámara Gesell o sistema de circuito de cerrado de TV (CCTV). Por tal razón es fundamental fijar reglas claras, tanto para preservar el Interés Superior del Niño, entendido en este caso como la adecuada interrelación y actuación coordinada de todos los operadores, como para obtener prueba válida para el Proceso Penal.

Asimismo, el Fiscal debe notificar al defensor de menores a fin de que ejerza la representación legal del niño o niña y en su caso al juzgado de Menores para que aplique las medidas de protección correspondientes o a la Dirección de Niñez Adolescencia y Familia.

1.-OBJETIVOS

A nivel investigativo:

- Averiguar acerca del hecho denunciado o conocido, con la finalidad de preparar la eventual acusación que permita la apertura del juicio penal;
- Reunir los elementos que permitan probar:
 - a) la individualización de los presuntos autores, cómplices o instigadores;
 - b) las circunstancias que califiquen o atenúen el hecho;
 - c) las circunstancias que permitan determinar inculpabilidad e inimputabilidad;
 - d) la extensión del daño causado por el hecho;
 - e) la edad, educación, costumbre, condiciones de vida, medios de subsistencia y antecedentes del imputado, el estado y desarrollo de sus facultades mentales, las condiciones en que actuó, los motivos que hubieran podido determinar su conducta, y las demás circunstancias personales que tengan vinculación con la ley penal.

A nivel abordaje del niño, niña o adolescente:

- Brindar un espacio de intimidad para la atención de la víctima, procurando que en cualquier oportunidad en que sea necesario entrevistarla se eviten situaciones de intimidación o estrés.
- Evitar formalismos innecesarios, utilizando un lenguaje sencillo.

2.-ACCIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO DE LA ACUSACIÓN

- Ordenar el examen físico.
- Recolección y preservación de evidencia física o rastros del lugar del hecho.
- Entrevista con persona que hayan recibido manifestaciones espontáneas de los NNyA.

- Entrevistas con las personas que por estar en contacto con el NNyA puedan relatar los cambios en su conducta.
- Entrevistas a los terapeutas o médicos particulares de la víctima, previamente relevados del secreto profesional.
- Recurrir al diario íntimo o a las redes sociales, todo lo cual puede servir para identificar elementos de prueba vinculados con hechos de abuso.
- Disponer informes sociales que deberán realizarse en el domicilio de la víctima.
- Pericias físicas y psicológicas de la NNyA, que deben ser realizadas lo antes posible.
- Convocatoria a entrevista a declaración testimonial en Cámara Gesell o sistema de circuito de cerrado de TV (CCTV).

3.-EXAMEN MÉDICO LEGAL

3.1.-Estándar aplicable a todos los exámenes:

La medicina legal aporta datos objetivos a la investigación en los delitos que atentan contra la integridad sexual.

En términos generales, la conclusión a la que arribe el médico, servirá como indicio de comisión de delito y posteriormente podrá ser utilizada como elemento de prueba, mediante la declaración del galeno en juicio oral y público, en el que se deberá acreditar tanto su experticia como los procedimientos que utilizo para arribar sus conclusiones.

Como paso previo a la definición de responsabilidades debemos tener en cuenta la siguiente estructura de recursos humanos disponibles, es decir, médicos que eventualmente pueden realizar eventualmente examen en un niño o víctima de abuso sexual. En ese sentido podemos distinguir:

- Médicos pertenecientes al Cuerpo Forense del Ministerio Público de la Acusación.

- Médicos de hospitales públicos
- Médicos de los centros de Salud (o servicio de salud en general)

A través del presente protocolo, se busca estandarizar las formas de atención médica en los casos de Abuso Sexual Infantil, de modo tal que cada médico - cualquiera sea la institución en la que trabaja- que lleve a cabo un examen respecto de un niño, niña o adolescente pueda en primer lugar distinguir si se trata de un caso grave o no grave, de acuerdo al compromiso de salud que ostente la víctima, y en segundo lugar, proveer al doble objetivo: atención inmediata sanitaria, y obtención y resguardo de evidencias del ataque sexual:

a.-Decisión sobre la procedencia y necesidad del examen

El Fiscal es quien decide sobre la necesidad y procedencia de realizar el examen médico forense, para lo cual tendrá en cuenta el tipo de caso denunciado y si el caso es reciente (hecho ocurrido con 72 horas de data previa a la denuncia) o larga data.

Al solicitarlo debe especificar el examen a realizar según el presunto hecho (lesiones genitales, paragenitales, golpes ataduras, ginecológico, tiempo de producción y elemento productor de las lesiones como así también su ubicación precisa, si se le transmitieron enfermedades sexuales o de otra índole, posibilidad de embarazo, etc.) y el plazo en el que se precisa este sea realizado.

Las solicitudes de intervención a los fines de realización de los exámenes médicos, serán requeridas por el fiscal o por los funcionarios policiales a instancia del fiscal, por simple nota, sin necesidad de observar mayores formalidades, no pudiendo los médicos objetar dicho pedido o negarse a practicar la medida.

Protección del NNyA: durante el examen médico se debe priorizar el cuidado, la protección y el respeto hacia la NNyA. Este puede

llevarse a cabo en la compañía de un adulto de confianza de la NNyA que este designe y nunca debe efectuarse bajo la fuerza. En caso de considerarse esencial el examen médico y la NNyA se niegue, se recomienda efectuar la intervención asistencial psicológica a los efectos de que la NNyA acceda voluntariamente.

b.-Características y contenido del examen

El examen debe ser único, completo, debidamente documentado, voluntario, acorde al hecho que se pretende investigar.

Debe estar protocolizado cuidadosamente para evitar que quede sujeto a variables impredecibles (ej. examen insuficiente o mal conducido). De ser necesario estará integrado por un examen integral que incluirá una historia clínica y una evaluación sobre desarrollo de caracteres sexuales secundarios, un examen genital y conclusiones sobre la correlación existente entre hallazgos físicos con la factibilidad de que sean producto de un abuso sexual.

c.-Profesional a cargo del examen.

Ciertamente que, por las condiciones topográficas de nuestra provincia y las grandes distancias que median entre los pueblos y ciudades del interior hasta la sede de los dos centros judiciales existentes, la presencia de los médicos forenses dependientes del Ministerio Público de la Acusación no podrá producirse siempre en tiempo oportuno en los distintos nosocomios. En su mérito, y cuando no pueda producirse tal asistencia, el examen forense será realizado por el médico del hospital o centro de salud individualizado según un orden de prelación fijado según la especialidad.

d.-Espacio físico

El lugar donde se realice el examen debe proveerle a la examinada absoluta privacidad, sin posibilidad de que existan

interrupciones, y en lo posible, de una decoración agradable y sencilla, preparada para NNyA. Es importante que la sala de espera sea acorde a la situación, y que no se exponga a los NNyA al contacto con otras personas, especialmente adultos esperando a ser examinados por otras situaciones (accidentes, lesiones).

e.-Recaudos necesarios. Fotografías y muestras biológicas

Es importante contar con una cámara de fotos para poder incluir un anexo fotográfico. En su defecto se realizarán gráficos prolijamente para registrar prolijamente lo hallado.

Previamente a la toma de fotos, se le explicará al adulto responsable y al niño o niña la importancia de la toma fotográfica, debiendo obtener su consentimiento previo, el que se registrará conforme Formulario anexo 3 del presente.

El anexo fotográfico, deberá conformarse de acuerdo a las siguientes precisiones:

- Durante el examen ginecológico se deberá priorizar el cuidado, la protección y el cuidado hacia la niña, niño o adolescente.
- Cada fotografía deberá estar rotulada desde su toma, utilizando para eso las iniciales de solo el apellido, nombres del niño/a o adolescente, fecha de nacimiento y el nombre del fiscal interviniente.
- En las fotografías no se verá el rostro de la víctima a los fines de salvaguardar su intimidad.

En relación a las muestras biológicas, es importante asegurar su tratamiento y conservación adecuada.

f.-Información previa y necesarias de las NNyA

Es recomendable que el médico tenga acceso previamente a todas las actuaciones (con excepción de la denuncia) y haya leído el

examen médico realizado previamente por la profesional que hizo el abordaje inmediato previamente.

g.-Casos en los que NNyA tuviese alguna lesión o patología genital. Atención clínica y coordinación

En estos supuestos se deberá seguir lo previsto al tratar el procedimiento de atención en caso de develamiento de atención en centros de salud, procurando respetar el orden de prelación en relación, a los tiempos y a los profesionales que se deberán hacer cargo de la atención médica.

h.-Comunicación de los resultados. Recaudos y preservación del relato de la NNyA sin contaminación. Informe con resultados

Con el objetivo de brindarle tranquilidad a la NNyA y luego del examen, el médico debe comunicarle los resultados de manera adecuada a su edad y situación, salvo en los casos que sea contrario a su mejor interés. Asimismo, cuando sea necesario, debe indicarle los recaudos a tomar, el tratamiento sugerido, etc. Esta información también se debe brindar, de manera completa y específica al adulto de confianza. En todo momento, el médico se debe mostrar dispuesta a evacuar cualquier tipo de consulta o duda.

Una vez terminado el estudio el médico debe hacer un informe siguiendo los lineamientos previsto en el Modelo de Examen Médico.

3.2.-Distinción de casos

Casos graves. Serán considerados casos graves aquellos en los que se compruebe, a juicio del profesional médico interviniente, una afectación relevante de la salud del niño o niña, como consecuencia del hecho delictivo.

En esta situación se priorizará la atención sanitaria inmediata del niño o niña y se dispondrá la derivación urgente al hospital

o centro de salud que corresponda o, para el supuesto de que el delito hubiera sido develado en esos establecimientos, su permanencia allí hasta la resolución del problema.

En estos supuestos, el médico forense del Ministerio Público de la Acusación se constituirá en el hospital o centro de salud a efectos de efectuar el relevamiento inherente a su especialidad, para lo que actuará de modo conjunto con el profesional del nosocomio tratante y compulsará la documentación médico correspondiente (historia clínica, resultados de estudios, etc.) a los fines de la elaboración de su informe.

En los casos excepcionales en que no fuera posible el inmediato traslado del médico forense hasta el establecimiento asistencial en que estuviera internada la víctima o no fuera posible que ésta sea conducida al Departamento Médico del Ministerio Público de la Acusación, así como por razones de urgencia insalvables, el examen deberá ser realizado por el profesional médico del hospital, designado para ello, según orden de prelación.

El orden de prelación obedecerá a las directivas que implemente el Ministerio de Salud, referidas tanto a la zona de influencia de cada institución como a la especialidad de los profesionales intervinientes, conforme las disponibles en cada centro asistencial. Ello no excluirá la posibilidad de acudir a la observancia de un orden distinto si las circunstancias del caso así lo aconsejan, en miras a satisfacer el interés superior del niño o niñas víctimas.

Casos no graves. Son aquellos en los que nivel de compromiso de salud del niño no provoca una afectación de entidad importante para su salud o bien porque la ofensa inferida es de antigua data y sus consecuencias físicas no produjeron efectos de gravedad actual.

En estos supuestos la actuación del médico forense dependiente del Ministerio Público de la Acusación es prioritaria a efectos

de recolectar la evidencia necesaria para el desarrollo de la investigación.

Sólo en casos de excepción, en los que no sea posible la actuación del médico forense, el niño o niña serán trasladados al centro de salud más próximo para su examen. Si el niño o niña ya se encuentran internados en un centro sanitario, el examen del médico forense será practicado en dicha institución por el médico del hospital conforme el orden de prelación.

Todos los nosocomios de la Provincia de Jujuy deberán contar en su equipamiento, con kits dotados de los elementos necesarios para la obtención de evidencias, las que estarán a disposición de los servicios guardia, para el caso de ser ello necesario.

A los fines de la realización de la anamnesis correspondiente, el profesional médico interviniente podrá tener acceso a información proveniente de todas las actuaciones, a excepción de la denuncia, en virtud de lo dispuesto por el art. 29, Numeral 6, de la Constitución de la Provincia de Jujuy.

3.3.-Exámenes complementarios y profilaxis de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

La toma de muestras para los exámenes complementarios es un paso muy importante, ya que, a partir de los hallazgos, se puede, por una parte, confirmar el acceso carnal si se hallare semen, y por la otra, se podrá contar con elementos científicos para identificar al victimario.

En relación a la bacteriología, y ante un posible contagio de ITS, además de obtener elementos médicos necesarios para su tratamiento específico a favor de la salud de la víctima, también permite, en algunas circunstancias, elaborar la cadena del contagio, y, por lo tanto, de la identificación del victimario.

A. Abuso. Sexual. Infantil. MENOR DE 72 hs:

1-Toma de muestras:

a-Toma de material durante examen médico legal:

-Dos hisopados vaginales para bacteriología, y en fondo de saco vaginal para presencia de semen y para ADN.

-Dos hisopados anales para bacteriología, para presencia de semen y para ADN.

-Dos hisopado bucales para presencia de semen.

-Subungueal: se buscan restos de sangre, piel o cabellos del victimario (dos por cada mano).

b-Análisis de:

Sangre: serología para H.I.V., Hepatitis B y C, Sífilis (FTA-Abs). En algunos casos para Herpes II. Test de embarazo (en post-menárquicas): Fracción beta de GCH.

Orina: Búsqueda de organismos de transmisión sexual (parásitos u otros) y de espermatozoides.

Observaciones:

El material para bacteriología se transportará en un medio especial adecuado y los hisopos para criminalística (determinaciones de presencia de semen y ADN) con hisopos secos con el aire y en sobre de papel madera. Todas las muestras deben estar bien rotuladas y siguiendo estrictamente los pasos establecidos de la cadena de custodia.

La serología repetir según norma.

2. Profilaxis de I.T.S. y MAC de emergencia: se derivará a centro asistencial.

B-A.S.I. MAYOR DE 72 hs:

1-Toma de muestras:

a-Toma de material:

-Dos hisopados vaginales para bacteriología, y en fondo de saco vaginal para presencia de semen y para ADN.

-Dos hisopados anales para bacteriología, para presencia de semen y para ADN.

-Dos hisopado bucales para presencia de semen.

-Subungueal: se buscan restos de sangre, piel o cabellos del victimario (dos por cada mano).

b-Análisis de:

Sangre: serología para H.I.V., Hepatitis B y C, Sífilis (VDRL).

Test de embarazo (en post-menárquicas): Fracción beta de GCH.

Orina: Búsqueda de organismos de transmisión sexual parásitos y de espermatozoides.

Observaciones:

El material para bacteriología se transportará en un medio especial adecuado y los hisopos para criminalística (determinaciones de presencia de semen y ADN) con hisopos secos con el aire y en sobre de papel madera. Todas las muestras deben estar bien rotuladas y siguiendo estrictamente los pasos establecidos de la cadena de custodia.

La serología repetir según norma.

2. Profilaxis de I.T.S.: según norma; se derivará a centro asistencial.

C. A.S.I. DE ANTIGUA DATA:

1-Toma de muestras:

a-Toma de material durante examen médico legal:

- hisopado vaginal para bacteriología.

- hisopado anal para bacteriología.

-Subungueal: se buscan restos de sangre, piel o cabellos del victimario (dos por cada mano).

Desde el punto de vista psicológico se considera recomendable la concreción del Examen Médico en una etapa previa a la recepción de la declaración, de ser posible luego de la Entrevista Preliminar, para contar con esa información, siendo lo óptimo que la primera intervención se haga de manera conjunta por psicóloga y médica. Ello permitiría que la psicóloga acompañe y contenga durante la misma al niño o niña para la revisión.

La profesional, o quien haya tenido contacto previo con el niño y/o el denunciante, informará a la médica acerca de las características y particularidades del caso, evitando con ello que, en la medida de lo posible, el niño o niña deba relatar sus vivencias a la hora del examen.

Sin embargo, en aquellos casos, en los que el niño o niña relate espontáneamente lo sucedido, sus dichos deberán ser consignados textualmente en la documental médica que se corresponda con la naturaleza del acto médico cumplido, historia clínica, libro de guardia, hoja de enfermería, entre otras.

En caso de que le resulte estrictamente necesario indagar sobre cuestiones específicas de la ofensa sexual, sería conveniente que durante el examen eviten realizar alusiones a órganos genitales o actos sexuales con empleo de terminología adulta o científica. Se recomienda a los médicos abstenerse de efectuar correcciones sobre detalles sexuales percibidos o interpretados erróneamente por la víctima, así como también efectuar referencias concretas a los hallazgos que puedan influenciar el relato del niño o niña.

Ausencia de adulto.

En el supuesto en que el niño o niña a ser examinados no cuenten con un adulto de referencia, se debe ordenar la presencia para el examen al Defensor de Menores.

Las condiciones para la autorización deberán hacerse constar con arreglo a la práctica de estilo que marcan las normas propias del acto médico.

4.-ENTREVISTA DE DECLARACION TESTIMONIAL

La entrevista de declaración testimonial implica una serie de etapas, cada una de las cuales requiere adoptar definiciones.

4.1.-Reglas básicas a observar

El fiscal debe tener en cuenta que se cumplan las siguientes reglas:

➤ NO REITERACIÓN: por las graves y consecuencias nocivas que provoca en el NNyA se debe procurar que la entrevista no se repita en otra etapa ulterior del procedimiento, por lo que es necesario tener en cuenta:

1. REGISTRACIÓN: La entrevista debe ser documentada a través del sistema de Cámara Gesell a efectos de poder ser expuesta dentro de un eventual debate oral.

2. INTERVINIENTES EN EL ACTO: El fiscal, el defensor de menores, el defensor del imputado, y en su caso el querellante, además de la psicóloga que llevará a cabo la entrevista, por lo que se los deberá notificar previamente.

-Derecho de defensa. La defensa tienen derecho a interrogar, aunque se efectuará a través de la psicóloga.

-Validez del acto. El acto se puede realizar válidamente con la presencia del defensor de menores y la notificación del defensor del imputado, siendo garantía de control suficientes. En caso de que no comparezca el imputado a los actos procesales de rigor se solicitará su declaración de rebeldía. Si el imputado no se

encuentre individualizado se deberá proceder conforme con la instrucción N° 10/2.016.-

La organización del acto estará a cargo del Ministerio Público de la Acusación que deberá realizar las notificaciones y coordinar con la persona encargada de la Cámara Gesell o CCTV.

-Convocatoria del niño, niña o adolescente. La convocatoria del niño al acto se hará a través del adulto/a responsable, bajo cuya guarda se encuentre el NNyA, al que se lo notificará dejando constancia.

- MOMENTO DE REALIZACIÓN: La entrevista debe desarrollarse cuando el fiscal lo disponga pero observando que el NNyA se encuentre emocionalmente en condiciones adecuadas para lo cual solicitará la opinión interdisciplinaria. Es importante minimizar (reducir) el transcurso de tiempo entre la toma de conocimiento del hecho y la declaración.
- TIEMPO DE DURACION: la entrevista de declaración testimonial en cuanto su duración no tiene límites temporales, sirviendo como parámetro la idea que deberá ser el tiempo necesario para no dañar al NNyA y extraer del mismo la información necesaria en relación al hecho. Al efecto podrá ser interrumpida cuantas veces sea necesario cuando se advierta el agotamiento o alteración emocional y retomada cuando se haya superado la circunstancia.
- AMBITO FÍSICO: la entrevista de declaración testimonial se llevará a cabo mediante el uso de Cámara Gesell o sistema de circuito cerrado de TV (CCTV).
- OBTENCION Y PRESERVACIÓN DE LA VIDEOGRABACIÓN: El operador técnico de la Cámara Gesell o CCTV, previo al inicio de la entrevista de declaración testimonial, deberá chequear el equipamiento para determinar si funciona adecuadamente, y que la calidad de la imagen y audio cumplan con los requisitos exigidos. Finalizada la grabación de la

entrevista de declaración testimonial, el operador técnico transferirá el archivo a soporte DVD en tres copias. Estas deberán ser correctamente identificadas, con felpa indeleble, nombre del imputado y fecha de la entrevista de declaración testimonial. Deberá entregarse una copia a la Fiscalía, una a la defensa del imputado y otra para el organismo a cargo del equipamiento como copia de seguridad.

Se considera fundamental, probar previamente la calidad de las copias obtenidas.

Acceso a la videgrabación en poder de la Fiscalía: Por pedido escrito de las partes, se autorizará su exhibición sólo en el ámbito de la fiscalía.

4.2.-Etapas de la entrevista de declaración testimonial

a.-Entrevista preliminar

Este encuentro debe practicarse el mismo día en que se ha previsto que tenga lugar la entrevista de declaración testimonial y persigue los siguientes objetivos:

- **Informar al niño**, niña o adolescente sobre el proceso y las características del acto de toma de declaración, sus objetivos y reglas así como también lo que se espera de ellos. Esta información puede versar sobre la persona que se encargará de tomar la declaración, cuales son las funciones de los operadores que participan del acto, lugar en el que se realizará la medida (se puede hacer un recorrido por las instalaciones).
- **Evaluación general** sobre el nivel de desarrollo cognitivo, social, emocional, uso del lenguaje, necesidades especiales entre otros aspectos relevantes para la dinámica de la toma de declaración.
- **Determinar si el niño**, niña o adolescente evaluado está en condiciones de prestar declaración. En este encuentro

preliminar se evitará en la medida de lo posible que el niño o niña se exprese sobre los hechos denunciados. Si lo hiciera se le solicitará que aguarde el momento de la declaración a fin de dejar constancia en los medios audiovisuales.

- **Establecer un vínculo** entre el/la psicólogo/a y el niño o niña, siendo la misma profesional que luego tomará la Cámara Gesell o sistema de circuito de cerrado de TV (CCTV).
- **Informe verbal.** Como resultado de esta evaluación, el profesional emitirá un informe verbal (o escrito) sobre el niño o niña en el que se consignarán las conclusiones a que arriba, con sus correspondientes fundamentaciones.

En cada caso debe evaluarse la necesidad de coleccionar información complementaria sobre el niño, niña o adolescente, su condición, su contexto de desarrollo, nivel cognitivo, necesidades especiales, etc.

b.-Audiencia de toma de declaración testimonial (investigación forense)

El objetivo primordial de este acto es conseguir la mayor cantidad y calidad de información objetiva por parte del niño, niña o adolescente respecto del hecho que se investiga. Dada la importancia de esta información, deben extremarse los recaudos para que la entrevista sea realizada con técnica forense, para que la información obtenida sea precisa y confiable.

Aspectos jurídicos. La toma de declaración testimonial es, por su naturaleza, un acto procesal que, como tal, debe estar rodeado de todas las garantías constitucionales para el imputado y para la víctima. Desde el punto de vista de la ley constituye una declaración testimonial que se realiza en una audiencia, con la salvedad de que, por la calidad especialmente vulnerable del sujeto declarante, se lleva a cabo de una manera especial y diferenciada.

Debe recordarse que la entrevista de declaración testimonial es un acto procesal esencial para que las partes ejerzan su derecho a contradecir la prueba, elemento fundamental del proceso acusatorio en el que se encuentra enrolado el nuevo Código Procesal Penal. De allí, entonces, la importancia que encierra la celebración de la entrevista acorde a normas de buenas prácticas.

Por otra parte, si el criterio que se pretende satisfacer con la implementación del Protocolo, al punto de que constituye uno de sus principios rectores, es evitar la reiteración en el llamado a declarar a niños y niñas víctimas de delitos, resulta evidente que la corrección procesal del acto, realizado con observancia de todas las formalidades constitucionales y legales, evitará futuras nulidades, impidiéndose así que el niño o niña sea llamado nuevamente a reproducir el acto, con el perjuicio para su bienestar que ello le ocasionaría y las distorsiones que eventualmente se puedan producir por el transcurso del tiempo, influencia de terceros, entre otros.

Aspecto psicológico. Este acto procesal se encuentra bajo la dirección del fiscal que lleva adelante el proceso penal, desempeñando el psicólogo el rol de auxiliar calificado en tanto facilitador de la obtención del relato del niño o niña. Resulta pertinente efectuar esta delimitación en cuanto a la función del psicólogo recalcando que la actuación del profesional en esta etapa no reviste las características de una intervención pericial.

El relato deberá ser recibido lo más inmediatamente posible con posterioridad a la denuncia, luego de la evaluación previa, a los fines de minimizar las posibilidades de la retractación, la contaminación del relato y/o la inducción para declarar algo falso, preservar la prueba, permitir la continuidad de su vida cotidiana, etc. En todos los casos, se considera altamente

recomendable que la toma de declaración sea videograbada y se efectúe en un plazo no superior a los cinco días posteriores a la formalización de la denuncia.

Obtener el relato del niño cuanto antes en el tiempo permite obtener mayor cantidad de detalles asociados al hecho que se investiga que posibilitan continuar con el proceso de investigación penal y también contar con información contextual que permita ordenar medidas de protección eficaces que fuesen necesarias. Una vez obtenida la declaración testimonial, y neutralizado el riesgo de posibles distorsiones del discurso de la víctima, se deberán concretar las derivaciones para los tratamientos asistenciales si fueran necesarios.

Durante esta intervención de declaración testimonial, el psicólogo se conducirá de acuerdo al Modelo de Entrevista por Etapas (ampliamente difundido en documentos relativos a la temática a los que se remite para su profundización en honor a la brevedad), considerando en un primer momento la importancia de establecer rapport con el niño o niña para luego facilitar la exteriorización por su parte de un relato libre respecto de los hechos denunciados; en una instancia posterior, y en caso de resultar pertinente, realizar un interrogatorio mediante preguntas de final abierto, focalizadas y específicas, con el objetivo de profundizar detalles del relato efectuado por el niño o niña; podrá también recurrir al empleo de estrategias complementarias (gráficos; escenificaciones con material lúdico; producciones escritas), para esclarecer o profundizar la información brindada por el niño o niña si el caso lo requiere; en una etapa final procederá al cierre de la entrevista, invitando al niño o niña previamente a que realice agregados o aclaraciones y permitiéndole efectuar las preguntas que requiera.

Las intervenciones que realice la psicóloga, tenderán a maximizar la obtención de datos objetivos respecto de circunstancias de tiempo, modo, lugar y participante/s. Se deben evitar apuros, interrumpir al niño o niña, y evitar preguntas inductivas, basadas en conjeturas o que pudieran invadir innecesariamente la intimidad de los niños o niñas. Se profundizará si fuera posible sobre aquellos aspectos que no hayan surgido espontáneamente, luego de haberle dado al niño o niña la posibilidad de narrar libremente lo vivenciado (Técnica de Entrevista Investigativa Forense). Las preguntas por sí o por no se encuentran contraindicadas para niños/as pequeños, renuentes a hablar libremente y cuando haya sospecha fundada, pueden efectuarse preguntas más directas de manera cuidadosa.

Recaudos para la realización del acto:

- Para ello es fundamental respetar el encuadre de horarios fijados, ya que las esperas prolongadas cansan a los niños y/o incrementan su nivel de ansiedad incidiendo en su declaración.
- En el caso de utilizar dispositivo de Cámara Gesell las autoridades judiciales y las partes deben ingresar a la Sala de Observación con antelación al ingreso del niño o niña a la Sala de Entrevista.
- Respetar los tiempos subjetivos del niño, sus silencios, la alusión a aspectos banales (no pertinentes a la investigación), etc. ya que la intimidación de los niños/as conduce a empobrecer su colaboración.
- Si bien por criterio general se tiende a que la toma de declaración sea efectuada en una oportunidad única, de plantearse la excepción debe requerirse de manera indispensable una nueva Evaluación Psicológica.

- La declaración deberá realizarse a través de un dispositivo que permita la videograbación y futura reproducción de la entrevista de declaración.
- El informe psicológico correspondiente al acto de toma de declaración debe ser elaborado por el profesional que tomó la declaración y versará sobre los aspectos observables de la declaración. Incluirá la predisposición del niño a exteriorizar sus vivencias, condicionamientos lingüísticos, cognitivos y emocionales que favorecen u obstaculizan el relato; descripción de la conducta, correlatos de la misma en su discurso, análisis específico del mismo.

5.-PERICIA PSICOLÓGICA

Consiste en un proceso de Evaluación Psicológica en profundidad, que requiere de la realización de una o varias entrevistas en la que el profesional a cargo aplicará las técnicas que considere oportunas según el caso y los Puntos de Pericia solicitados.

La Pericia y la Toma de Declaración se diferencian en que la segunda sólo se plantea como objetivo el obtener un relato específico y limitado al hecho; mientras que la primera implica un abordaje de aspectos relativos a la personalidad del evaluado desde la Ciencia de la Psicología.

En caso de que el fiscal requiriera una Pericia Psicológica respecto del niño o niña víctima se recomienda que la misma sea encomendada al mismo profesional a cargo de la Recepción de la Declaración Testimonial, y se efectúe en una etapa posterior a aquella con el objeto de evitar la posible contaminación del relato.

Ello evitará que el niño o niña se vea obligado a relatar nuevamente lo ya expresado frente a otra profesional de la misma incumbencia y, además, que deba establecerse un nuevo vínculo -

rapport- con la nueva profesional, siendo que ello ya había acontecido con la anterior.

6.-ABORDAJE Y SEGUIMIENTO

En este aspecto, la intervención debe estar orientada a proteger o, en su caso, a restañar los derechos vulnerados del niño o niña, conteniendo su propia situación psicofísica y emocional, así como la del grupo familiar si así fuera necesario.

La idea central que inspira esta instancia obedece a la comprensión de que el niño es un sujeto de derechos y no un simple elemento de prueba de cargo, de lo que se deriva que no es admisible instrumentalizarlo en post del beneficio del proceso.

Para ello, se torna indispensable que los organismos del Estado con competencia en materia de protección de derechos de niños y niñas asuman un rol protagónico a la hora de proporcionar los servicios y facilidades que las normas provinciales y nacionales estatuyen a favor de éstos.

Por ello, las agencias de recepción de denuncia y/o el Fiscal deberán informar y derivar el caso a la Secretaría de Niñez para que, paralelamente a la investigación, puedan cumplir con el cometido, y en su caso, articular con el Defensor de Menores.

III.-ETAPA DEL JUICIO

Constituye la instancia decisiva en la que se produce y recibe la prueba ofrecida por las partes en la audiencia de debate.

Atento a la naturaleza acto procesal de declaración testimonial de la que participa la entrevista realizada por la profesional psicóloga designada al efecto al niño o niña víctima, su registro por medio de videograbación debe ser incorporada al debate a los fines de que las partes la examinen y efectúen su crítica, de conformidad a la vigencia de los principios de oralidad y

contradicción. Ello tiene vinculación con lo establecido en el Art. 415 del Código Procesal Penal.

En principio, no debe realizarse nuevamente el acto de interrogación, sobre todo si éste fue cumplido con la participación de todas las partes. Si bien es cierto que, en materia de oralidad procesal, el principio de inmediación resulta de gran relevancia para la valoración de la prueba, no debe olvidarse que éste puede ceder ante la presencia de un principio superior, cual es el interés del niño o niña víctima, consagrado por el art. 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el que también impone que se procure evitar en lo posible nuevas experiencias revictimizadoras para aquellos. Ciertamente que llamar a un niño o niña víctima a deponer nuevamente ante el tribunal, cuando su declaración ya ha sido producida satisfaciendo las garantías que asisten a las partes, implica una práctica defectuosa en cuanto significa una vulneración a sus derechos.

Sin embargo, tampoco debe soslayarse que, a lo largo de la investigación desarrollada en la audiencia de debate, pueden haber surgido elementos novedosos que incidan sustancialmente sobre la acusación originalmente formulada y a tenor de los cuales se requiere, de manera ineludible, que el niño o niña sea convocado otra vez a efectos de ampliar su primera declaración. Estos casos deben ser excepcionales pues, de otro modo, lo único que se consigue es distorsionar -y hasta contradecir- los objetivos buscados por el Protocolo.

Por dichas razones, y dado el carácter que tienen tales declaraciones, corresponde fijar algunos criterios para su consideración:

- Que la petición de que se produzca una nueva declaración sea suficientemente motivada por la parte interesada en

razones que involucren el derecho constitucional de defensa en juicio o la garantía al debido proceso.

- Que la parte interesada, sea la defensa o la Fiscalía, señalen elementos que no fueron cubiertos en el relato o en las respuestas dadas por el niño o niña víctima en la entrevista de declaración.
- Que la información que se pretende obtener resulte significativa a los fines de la defensa en juicio del acusado o bien de la descripción de un tipo penal distinto, en naturaleza o grado, al originalmente atribuido por el Fiscal.
- Que el niño o niña víctima exprese que cuenta con información relevante no aportada con anterioridad y que desea poner en conocimiento de las partes y del Tribunal.

En todos los casos en los que excepcionalmente se admita la nueva citación deberá atenderse a que la declaración no se producirá sino en relación a los hechos considerados novedosos, no pudiéndose autorizar a las partes a formular preguntas que ya se hubieran realizado y respondido. Dicho acto deberá cumplirse observando el procedimiento fijado para la primera entrevista, requiriendo la previa evaluación de la profesional psicóloga competente para efectuarla, quien determinará si la situación del niño o niña la torna posible e inocua para su salud y bienestar, exigiéndose la presentación de pliegos de interrogatorio para su control y con la planificación debida para la determinación de la forma en que se llevará a cabo el acto.

MODELO
FORMLARIO DE DENUNCIA

DATOS DE LA VÍCTIMA:

Nombre y Apellido completos:

Edad:

D.N.I:

Escolaridad:

Dirección:

Teléfono/Celular:

Grupo Familiar conviviente:

Mail:

Fecha y lugar de nacimiento:

DATOS DEL/LA ACOMPAÑANTE O REPRESENTANTE: (si viene acompañado)

Nombre y Apellido Completo:

Edad:

D.N.I:

Escolaridad:

Dirección:

Teléfono/Celular:

Grupo Familiar conviviente:

Mail:

Fecha y lugar de nacimiento:

Vínculo con la víctima:

FORMA EN LA QUE LLEGA A DENUNCIAR:

Espontánea:

Derivación:

Profesional.

Institución:

SUCINTO RELATO DEL ADULTO ACOMPAÑANTE:

Recordar que el representante legal del niño, niña o adolescente debe instar la acción penal.

Si el niño o niña no es acompañado por su representante legal, debe dejarse constancia del vínculo que une al mayor con el niño.

En caso que el niño o niña acuda sólo/ a o bien con una persona que no sea representante legal, deberá IGUALMENTE darse curso a la denuncia aclarando esta situación.

RELATO ESPONTÁNEO DE LA NIÑA NIÑO O ADOLESCENTE:

DATOS DEL/LA DENUNCIADO/A O AGRESOR/RA:

Nombre y Apellido completo:

Edad aproximada: Vínculo Familiar:

Descripción y/o características físicas:

TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE EL EPISODIO:

Menor de 72 hs.: Más de 72.:

¿Fue un episodio aislado? ¿o reiterado?

¿Desde cuando ocurren episodios de ésta naturaleza?

ANTECEDENTES:

Si consultó algún profesional, en su caso indicar quién y donde:

Necesidad de derivación psicológica:

Necesidad de derivación médica:

EVIDENCIA:

¿Conserva ropa interior u otros elementos de prueba?

¿Cuáles?

¿Dónde?

Lugar del hecho y su descripción:

¿El agresor se llevó efectos personales de la víctima y/o del lugar?

.....

.....

.....

.....

Prof. Interviniente

Denunciante/víctima

MODELO

EXAMEN MÉDICO GENITAL

Al Sr.

Fiscal de Investigación Penal N°

Dr./a

Secretario/a

Dr./a. Su despacho. -

Ref. Oficio N°.....Expte. N°.....caratulado: “.....”

Dr....., Perito/Médico Forense de Turno, designado, previa aceptación del cargo conferido eleva el presente informe pericial, Médico-Legal-Ginecológico de.....de años de edad.

INFORME EXAMEN MÉDICO

Fecha y hora:

Nombre y Apellido:

Edad: Años de edad

DNI:

Fecha de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento:

Domicilio:

Escolaridad:

Nombre y Apellido del acompañante: (si) (no).....

DNI:

Vínculo:

Profesionales intervinientes: Dr./a/es.

Examen Genitales femenino

1.- Himen:

2.- Al examen de genitales externos:

Labios mayores, parte externa: (Con) (Sin) lesiones.

Labios menores: (Con) (Sin) lesión/es. -

Horquilla Vulvar. (Con) (Sin) desgarro/s.-

(Si) (No) se observan áreas avasculares en la línea media de la fosa navicular o de la horquilla.

(Si) (No) se observa dermatitis con hongos en horquilla vulvar.

Raffe Ano-Perine: (Con) (Sin) lesiones. -

Clítoris: (Con) (Sin) lesiones.

(Si) (No) se observa flujo.

(Si) (No) se observa humores orgánicos al momento del examen.

(Si) (No) se observa restos de periodo menstrual fisiológico.

Uretra: (Si) (No) se observan bandas periuretrales. -

Menarca: (.....) años – F.U.U:.....

Examen anal (femenino/masculino)

Región Anal y Perianal: Cuadrante Horario Anal: (Si) (No) se observa parasitosis externa. -

Pliegues radiados (Si) (No) conservados.

(Si) (No) se observa edema de los tejidos perianales.

(Si) (No) se observa fisuras perianales.

(Si) (No) se observa engrosamiento de la piel perianal, (con) (sin) atenuación de los pliegues.

(Si) (No) se observa congestión venosa perianal. -

(Si) (No) se observa engrosamiento de la piel perianal, (con) (sin) atenuación de los pliegues.

(Si) (No) se observa congestión venosa perianal. -

(Si) (No) se observa dilatación anal con heces en la ampolla. (Si) (No) pérdida de materia fecal.

Tonismo Esfinteriano (Si) (No) conservado, a la maniobra de valsaba.

(Si) (No) se observa Parálisis Antálgica Espontánea. –

Examen genital varones

Pene: (Con) (Sin) lesión

Circuncisión: No / Sí

Meato uretral: (Con) (Sin) lesión

Escroto: (Con) (Sin) lesión

Testículo: (Con) (Sin lesión)

Lesiones extragenitales y paragenitales

(Si) (No) se observan lesiones extragenitales: ...

Estudios complementarios: Se solicita (VDRL, Antígeno Hepatitis “B”, HIV, exudado vaginal, Test de Gravindex, hemograma completo, orina completa). -

Extracción de muestras: (Si) (No) se realizan hisopados.

No () Si () se realizó examen radiológico de:

CONCLUSIONES:

Es todo cuanto aquí se informa a Ud., (Con) (Sin) Anexo Ilustrativo del examen genital.

Se contesta con urgente despacho. -

Nota: (Se solicita investigación por Laboratorio forense de Tóxicos Lícitos e ilícitos (alcohol, medicamentos (Benzodiazepinas, Anticonvulsivantes, Hipnóticos, Otros). (Cocaína, Marihuana, L.S.D, Otros).

MODELO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, en la ciudad de.....a los.....del mes
de.....del año....., siendo
las.....hs,.....(nombre y apellido), en mi carácter
de.....(víctima/testigo) del hecho ocurrido en fecha
.....que se investiga DOY MI PLENA CONFORMIDAD
PARA:.....
.....
.....
.....(víctima y/o testigos
y/o representantes del menor)

FIRMA CONSULTANTE:

ACLARACIÓN:

D.N.I:

LEGAJO: