

COMUNICACIÓN

BUENAS PRÁCTICAS EN INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO JUDICIAL EN MENORES VÍCTIMAS DE DELITOS CONTRA LA LIBERTAD E INDEMNIDAD SEXUAL EN GRANADA: EL PAPEL DEL MÉDICO FORENSE

M.V. Uroz Martínez. Médico Forense. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Granada / IMLCF de Granada (mvictoria.uroz.ius@juntadeandalucia.es, Avda. de la Innovación, s/n. CP 18071. Granada).

N. Montero de Espinosa Rodríguez. Médico Forense. Directora del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Granada / IMLCF de Granada (Avda. de la Innovación, s/n. CP 18071. Granada).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1999 definió el abuso sexual infantil de la siguiente forma:

“El abuso sexual de menores consiste en la participación de un niño o niña en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento informado, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño que por su edad o desarrollo tiene con él una relación de responsabilidad, confianza o poder; la actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona. Esto puede incluir, aunque no se limita a ello:

- *el incentivo o la coerción al menor para que realice una actividad sexual ilegal;*
- *la explotación del menor para que se prostituya o realice otras prácticas sexuales ilegales;*
- *la explotación de menores en espectáculos y productos pornográficos.”*

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en la 5ª edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) incluye el abuso sexual infantil en su apartado de “Otros problemas que puede ser objeto de atención clínica”, señalando como código 995.53 el código para confirmado o el sospechado, apuntando que en la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su 10ª edición (CIE-10) los códigos son T74.22 y T76.22 para el confirmado o el sospechado respectivamente. El DSM-V contiene como explicación que los abusos sexuales a niños incluyen “cualquier tipo de actividad sexual con un niño que esté destinada a proporcionar una satisfacción sexual a uno de los padres a un cuidador o cualquier otro individuo que



tenga alguna responsabilidad sobre el niño." Apuntan como actividades "caricias en los genitales del niño, penetración, incesto, violación, sodomización y exhibicionismo indecente", así como "cualquier explotación del niño, sin necesidad de contacto, por parte de un progenitor o cuidador; por ejemplo, obligando, engañando, atrayendo, amenazando o presionando al niño para que participe en actos de satisfacción sexual a terceros, sin contacto físico directo entre el niño y su agresor."

Para el abuso sexual infantil, el Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA) del Observatorio de la Infancia de Andalucía establece varios niveles de gravedad de este tipo de maltrato infantil:

- Leve: no hay contacto físico, está producido por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en una sola ocasión y el niño dispone del apoyo de sus padres, tutores o guardadores.
- Moderado: sin contacto físico, por una persona ajena a la familia del menor, ha tenido lugar en varias ocasiones, y hay apoyo de los padres, tutores o guardadores.
- Grave: incesto con o sin contacto físico. Abuso extrafamiliar con contacto físico.

Protocolo de intervención en la valoración forense del menor

El Médico Forense es un funcionario de la Administración de Justicia que realiza una labor de auxilio judicial en la instrucción o investigación en el caso de menores víctimas de delitos contra la libertad e indemnidad sexual, siendo determinante su actuación para valorar las lesiones físicas y/o psíquicas.

Se han publicado guías y protocolos internacionales desde la OMS en 2003 y la Asociación Americana de Pediatría (AAP) en 2007 (actualizando ediciones previas de 1991, 1999 y 2005), a los que se unen las recomendaciones realizadas a este respecto desde entidades expertas como Save the Children.

Además, en España, existen protocolos para la asistencia coordinada en este tipo de delitos desde los diversos ámbitos implicados del ámbito nacional y autonómico, siendo estos de una mayor extensión y aplicación al encontrarse transferidas las competencias en el ámbito sanitario. Estos protocolos se han desarrollado paulatinamente desde el año 2005, siendo en la actualidad los de referencia los apartados correspondientes a este tipo de delitos del Protocolo del Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad de 2012 y el de Andalucía de 2015. Además, estos protocolos han sido completados por publicaciones del ámbito forense así como del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses que aparecen mencionados en lecciones previas.

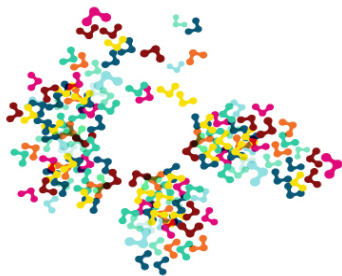


En Andalucía se encuentra vigente el Protocolo de Intervención Sanitaria en casos de Maltrato Infantil (2014), bajo el marco de la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor y la Ley 1/1998 de Andalucía de 20 de abril de los derechos y atención al menor, entre otras normas. Además, existe un Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía. Existe como marco de referencia estatal un Protocolo Básico de Intervención contra el maltrato infantil (2014).

Se describen como fases principales en el Protocolo Andaluz Sanitario: (1) la detección del maltrato a partir de indicadores (incluido el de la verbalización del menor); (2) la primera atención; (3) la asistencia; y (4) notificación a Servicios Sociales, al Juzgado de Guardia mediante el Parte de Lesiones, o al Ministerio Fiscal. Los criterios que imperan en este Protocolo son la mínima intervención, la celeridad y especialización.

Se diferencia entre el maltrato leve o moderado, con un procedimiento ordinario de actuación, en que es posible todavía la intervención desde Servicios Sociales con el menor permaneciendo en su familia y notificando al Servicio de Protección de Menores la situación y su evolución; y el maltrato grave, que se trata de protocolo de urgencia por existir riesgo vital o desprotección o precisarse valoración urgente, y en la que interviene Protección de Menores, la Policía Autonómica y el Médico Forense en Urgencias, siendo su presencia necesaria en todos los casos de presunto abuso-agresión sexual.

- La exploración física de los menores víctimas de este tipo de delitos contra la libertad e indemnidad sexual será realizada en el hospital en urgencias de forma conjunta por Pediatra y/o Ginecólogo y el Médico Forense para minimizar la victimización secundaria y evitar la pérdida de evidencias o muestras (ginecológicas o de lugares donde pueda existir restos biológicos del presunto agresor), muestras que se recogerán con cadena de custodia.
- Para evitar la victimización secundaria y la alteración o manipulación del testimonio originario por repetición del mismo, y teniendo en cuenta la edad del menor, se evitará durante la valoración hospitalaria en urgencias una entrevista directa o un relato de los presuntos hechos denunciados por el menor. Se debe hacer constar en el Informe que no se ha preguntado nada al menor de forma orientada o específica sobre los presuntos hechos porque se conoce que va a prestar declaración de la forma más adecuada y porque va a ser estudiado su relato en una fase posterior, en un ámbito y lugar más idóneo que un hospital.
- El Médico Forense emitirá un Informe para el Juzgado de Guardia en el que se adjuntará el Parte de Lesiones. Posteriormente a la actuación en la Guardia, será preciso volver a valorar al menor por parte del Médico Forense con la colaboración de un Psicólogo del ámbito de la Justicia para



determinar si existen secuelas físicas y/o psíquicas en dicho menor debido a los hechos presuntamente denunciados.

- Si se solicitara por parte del órgano judicial, también se extenderá la valoración al resto de la familia y/o a la persona denunciada (normalmente para determinar el estado de sus capacidades cognitivas y/o volitivas a los efectos del estudio de la imputabilidad, y factores de peligrosidad criminal).
- Es precisa una colaboración interdisciplinar por parte del Médico Forense con todos los profesionales implicados en la asistencia del menor, pues para elaborar un correcto informe pericial se tendrá que recabar información escolar, social y sanitaria.

BIBLIOGRAFÍA MÁS RELEVANTE

Normativa:

Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 13 de diciembre de 2011 relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil. Accesible online: <https://www.boe.es/doue/2011/335/L00001-00014.pdf> Recuperado en agosto de 2017.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Enlace al Libro II, Título VIII, Capítulo II. Accesible online: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444&p=20150428&tn=1#cii-7>. Recuperado en agosto de 2017.

Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito. Accesible online: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-4606 Recuperado en agosto de 2017.

Orden de 11 de febrero de 2004, por la que acuerda la publicación del texto íntegro del Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía. Accesible online: <http://juntadeandalucia.es/boja/2004/39/3> Recuperado en agosto de 2017.

Protocolos:



Organización Mundial de Salud (OMS). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. 2003. Accesible online: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/med_leg_guidelines/en/ Recuperado en agosto de 2017.

Academia Americana de Pediatría (AAP).

- The Evaluation of Sexual Abuse in Children. 2005. Nancy Kellogg and the Committee on Child Abuse and Neglect. Accesible online: <http://pediatrics.aappublications.org/content/116/2/506> Recuperado en agosto de 2017.
- The Evaluation of Children in the Primary Care Setting When Sexual Abuse is suspected. 2013. Carole Jenny, James E. Crawford-Jakubiak and the Committee on Child Abuse and Neglect. Accesible online: <http://pediatrics.aappublications.org/content/132/2/e558> Recuperado en agosto de 2017.

Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Apartado: "Actuación ante agresiones sexuales". P. 65. Accesible online: <http://www.violenciagenero.mssi.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/PSanitarioVG2012.pdf> Recuperado en agosto de 2017.

Protocolo de Intervención Sanitaria en Casos de Maltrato Infantil. 2014. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía. Apartado V. "Actuación ante agresiones sexuales". P. 70. Accesible online: http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4486 Recuperado en agosto de 2017.

Protocolo Andaluz de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Capítulo V "Actuación ante agresiones sexuales". 2ª edición, 2015. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía. Accesible online: http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/violencia_genero_2015/protocolo_violencia_genero.pdf Recuperado en agosto de 2017.

Protocolo de la Comunidad Autónoma de Andalucía para las Actuaciones y Derivación al Programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a Menores Víctimas de Violencia Sexual. Julio 2015. Dirección General de Infancia y Familias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Accesible online: http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4751 Recuperado en agosto de 2017.



Sistema de Información sobre Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA). Procedimiento de Actuación. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Dirección General de Infancia y Familias. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Accesible online:

http://juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Infancia_Familia_archivos_PROCEDIMIENTO_SIMIA.pdf /
<https://ws058.juntadeandalucia.es/simia/> Recuperado en agosto de 2017.

Save the Children. Abuso Sexual infantil: Manual de Formación para profesionales. Coord. Horno P., Santos A., del Molino C. 1ª Edición: noviembre 2001. Accesible online:
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/manual_abuso_sexual.pdf Recuperado en agosto de 2017.

Save the Children. La justicia española frente al abuso sexual infantil en el entorno familiar. Septiembre 2012. Accesible online:
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/informe_justicia_esp_abuso_sexual_infantil_vok-2.pdf Recuperado en agosto de 2017.

Save the Children España y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. Octubre 2012. Accesible online:
https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf
Recuperado en agosto de 2017.

Otras publicaciones:

Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V, 5ª ed. 2014. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014. Ed. Panamericana (original de 2013).

Organización Mundial de la Salud (OMS). Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10. Ed. Meditor. 2010.