



ASOCIACIÓN NACIONAL
DE
MÉDICOS FORENSES

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

www.elsevier.es/mlegal



MEDICINA FORENSE PRÁCTICA

Intervención médico-forense en casos de violencia sexual en la situación sanitaria de pandemia por COVID-19

Medico-legal care in cases of sexual violence in the health situation of the COVID-19 pandemic

Jorge González-Fernández

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de La Rioja, Logroño, España



Introducción

Durante la actual situación de pandemia por el SARS-CoV-2 continúan produciéndose la mayor parte de las figuras delictivas, lo que hace necesario que la medicina forense especializada preste sus servicios a la Justicia y a la ciudadanía en todas las áreas de su conocimiento. No obstante, debido al temor a contraer el coronavirus, se ha descrito que las personas que sobreviven a una violencia sexual pueden renunciar a recibir la prestación médica en centros donde no existen guías claras sobre cómo acceder de manera segura a la atención y el apoyo¹.

La resolución de esta crisis, con una exacerbación del número de casos en el último trimestre de 2020 y la aparición de mutaciones del virus que presentan una mayor contagiosidad², no se vislumbra en el corto plazo, persistiendo los factores que interfieren en otras necesidades asistenciales, entre las que se incluye la atención a las víctimas de violencia sexual.

La adopción de las imprescindibles medidas de protección puede afectar a la relación que debe crearse entre la víctima y su examinador. El uso de mascarilla o de pantalla cambia notablemente la relación médico-paciente, dificultando la construcción de la confianza, tan importante en la atención a víctimas de violencia sexual³. También lo plantean Rowse et al.⁴, para quienes un examen de agresión

sexual en una zona COVID-19 se caracteriza por el equilibrio precario entre varias prioridades concurrentes, en las que se suma, a la experiencia traumática, física y emocional, la necesidad de realizar la exploración con un equipo de protección individual que deshumaniza en cierta medida la propia exploración; a ello se añade la imposibilidad de que las víctimas estén acompañadas por personas de apoyo. Por otra parte, el perito afronta nuevas dificultades en la tarea de preservar las muestras de cualquier contaminación biológica que altere la investigación de ADN, debiendo recogerse estas de forma segura y extrayendo elementos como la ropa, desde un área de riesgo, con las debidas garantías de salud para todos los intervinientes. Y todo ello condicionado por la necesidad de minimizar el tiempo que víctimas y profesionales pasan en los servicios de emergencia, y de asegurar el cumplimiento de los protocolos de prevención y control de infecciones COVID-19⁵.

Existe escasa literatura sobre estas cuestiones, lo que conlleva una falta de orientación para los proveedores de atención a las víctimas sobre el diseño de estrategias que integren las particularidades de sus servicios en el contexto de la actual pandemia de COVID-19⁶. Esto hace necesaria la adaptación de las guías ya existentes a las nuevas condiciones sanitarias.

Actuación pericial en situación de pandemia

La evaluación médico-forense en casos de violencia sexual se realiza atendiendo a diferentes cuestiones, que deben ser

Correo electrónico: jgonzalezf@larioja.org

<https://doi.org/10.1016/j.reml.2021.01.001>

0377-4732/© 2021 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

revisadas para su adaptación a los protocolos de seguridad propios de la actual situación de pandemia.

La atención urgente

Si ya en condiciones de normalidad sanitaria se considera que no existe una actuación médico-pericial que exija mayor celeridad en cuanto a su realización, tanto desde la perspectiva sanitaria como desde una óptica jurídica, en la era del COVID-19 es fundamental que los proveedores de atención médica traten a las víctimas de agresión sexual como pacientes prioritarios⁴.

Por ello, tras tener conocimiento de una posible violencia sexual, el médico forense debe proceder con absoluta celeridad al desplazamiento al centro de referencia, en tanto que la víctima recibe soporte asistencial desde el primer momento. Esto debe extremarse en las actuales circunstancias con el fin de reducir el tiempo de permanencia de la persona en un entorno de posible riesgo.

Acompañantes

En situación de normalidad sanitaria se recomienda que la víctima esté en todo momento acompañada de una persona de su confianza, ya sea un familiar o un allegado, y se aconseja que se haga así desde el momento inicial (durante la realización de la historia, a lo largo de la exploración de la víctima y de la recogida de muestras, etc.). La natural presencia de un acompañante se sustenta en el artículo 9.3 del Código de Deontología Médica y en el 4.c de la Ley del Estatuto de la Víctima del delito y, además, es recomendado por las principales guías y protocolos⁷.

Sin embargo, las actuales circunstancias sanitarias hacen necesaria la aplicación de restricciones a este derecho, de tal manera que al circuito de aislamiento no deben acceder los familiares o acompañantes. En los casos de menores, o de víctimas con necesidades especiales que lo requieran, podrán ser acompañados adoptando las medidas necesarias para su protección con el empleo de los equipos adecuados^{8,9}.

Actuaciones preliminares

La realización de un test rápido por parte de los servicios sanitarios resulta apropiada en la atención a víctimas de violencia sexual por diversas razones:

- Sus resultados pueden obtenerse en tanto se desplaza el médico forense al centro de referencia donde se vaya a practicar la exploración.
- Resulta poco invasivo.
- Su solicitud es fácilmente comprensible para la víctima en las actuales circunstancias.
- Es mínimamente victimizador, puesto que no afecta a esferas íntimas de la persona.
- Permite obtener relativas garantías para un mejor desempeño durante la exploración en el caso de ser negativo, o adoptar las medidas de protección individual necesarias en caso contrario.

Equipos de protección

La Faculty of Forensic and Legal Medicine recomienda que el médico forense utilice equipos de protección personal⁸ compuestos por guantes, protección facial, mascarillas, y batas o delantales. Lyons et al.⁵ proponen que, junto a ellos, se disponga en el área de colocación de productos de limpieza para la descontaminación, de un kit de descontaminación de ADN y de kits para investigación sexual.

Por supuesto, todo el personal que potencialmente pueda intervenir ante posibles víctimas COVID-19 positivo debe recibir capacitación práctica sobre equipos de protección personal (EPP)⁵, siendo recomendable la presencia de un observador durante los procesos de colocación, examen y retirada del equipo⁴.

Identificación del médico forense actuante

La identificación del profesional encargado de la pericia es la primera cuestión, en orden cronológico, que debe plantearse al asistir a la víctima. Además, es necesario que la superviviente conozca el objeto de la pericia, y que todas las actuaciones a realizar sean convenientemente explicadas por la persona responsable.

En las actuales circunstancias el equipo de protección individual genera una despersonalización del profesional, por lo que la identificación adquiere una mayor importancia al objeto de que la víctima conozca en todo momento a la persona y el rol de su interlocutor. Por ello, debe dedicarse el tiempo necesario a informar a la víctima sobre el personal presente, las actuaciones que vayan a llevarse a cabo y las particularidades derivadas de la adopción de las medidas de protección.

El examen médico-forense

Todos los materiales que vayan a ser necesarios para la exploración y la recogida de muestras deberán estar disponibles en la sala de reconocimiento, en un carro preparado al efecto, que deberá permanecer a distancia de la zona de contacto con la persona a examinar⁵.

El mantenimiento de la distancia de seguridad del profesional con la víctima es otro elemento de protección a tener en consideración. Esta distancia debe ser preservada con la excepción de los momentos en los que la exploración requiera el contacto, recomendándose que el tiempo de permanencia en esa zona de proximidad con la víctima se reduzca al mínimo imprescindible⁵.

Junto a la guarda de la distancia de seguridad en el transcurso de la exploración, se debe limitar en la mayor medida posible el tiempo de estancia del médico forense en la sala de reconocimiento⁴, empleándose únicamente el necesario para documentar las lesiones a través del examen físico y la captura de imágenes, y para la toma de las muestras oportunas^{3,8}.

Toma de muestras

La toma de muestras es una de las fases de la evaluación pericial que exige mayores cambios en los protocolos de actuación.

Así, la recogida de las ropas que pudieran ser de interés para estudios biológicos deberá ser realizada por la propia víctima, quien procederá a introducir las por sí misma en las bolsas que se le facilitarán al efecto⁵.

Las medidas de protección deben extremarse en el momento de la toma de muestras biológicas, por ser necesario anular la distancia de seguridad y proceder al contacto con la víctima. En ningún caso debe realizarse una toma de cavidad oral sin las necesarias mascarilla y protección para los ojos. Algunas instituciones proponen incluso que sea la propia víctima quien recoja su muestra para la determinación de ADN de cavidad oral¹⁰ autoaplicándose los hisopos, lo cual exige un proceso de información adecuado. Si el procedimiento de la obtención de la muestra de cavidad oral se realiza por enjuague, con el fin de minimizar riesgos se solicitará a la víctima que, tras ponerse guantes, sea ella misma quien introduzca el frasco de recogida en el interior de una bolsa⁵.

El etiquetado de las muestras deberá hacer referencia al riesgo biológico, en caso de tratarse de una víctima COVID-19 positivo, con el fin de que tanto los responsables de la cadena de custodia como los profesionales que las analicen en el laboratorio adopten también sus propias medidas de protección.

Aplicación práctica en la medicina forense

En la intervención pericial sobre víctimas de violencia sexual son necesarias pautas de actuación adaptadas a la actual situación de pandemia. Para ello se proponen las directrices que se contemplan en la tabla adjunta:

Actuación	Objetivos
 <p>Atención urgente</p>	<p>Soporte asistencial inmediato Atención médico-forense prioritaria a la víctima</p>
 <p>Realización de test rápido en el centro asistencial de referencia</p>	<p>Determinación de resultados antes de la llegada del médico forense</p>
 <p>Adiestramiento a los profesionales potencialmente intervinientes</p>	<p>Utilización de equipos de protección individual</p>

Actuación	Objetivos
 <p>Exposición sensible de los condicionantes de la pandemia sobre la intervención médico-forense</p>	<p>Identificación del interviniente Restricción de acompañantes Particularidades de la exploración y de la toma de muestras</p>
 <p>Etiquetado de muestras con referencia a un posible riesgo biológico</p>	<p>Adopción de medidas de protección por otros profesionales</p>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Peterman A, Potts A, O'Donnell M, Thompson K, Shah N, Oertelt-Prigione S, et al. Pandemics and violence against women and children [Internet]. 2020 [consultado 26 Nov 2020]. Disponible en: www.cgdev.org
- Wise J. Covid-19: New coronavirus variant is identified in UK. BMJ [Internet]. 2020 [consultado 23 Dec 2020];371:m4857. Disponible en: <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.m4857>
- Johnson K, Green L, Volpellier M, Kidenda S, McHale T, Naimer K, et al. The impact of COVID-19 on services for people affected by sexual and gender-based violence. *Int J Gynecol Obstet.* 2020;150:285–7.
- Rowse J, Cunningham N, Parkin JA. Sexual assault examination and COVID-19: risk reduction strategies in conducting forensic medical examinations of a suspected or confirmed COVID-19 positive patient in Melbourne hospital hot zones. *Forensic Sci Med Pathol.* 2020 [consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12024-020-00319-z>
- Lyons N. Clinical pathway-sexual assault medical and forensic examinations during COVID-19. Document information [Internet]. [consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Pages/guidance-sas-examinations.aspx>
- Koenig KL, Benjamin SB, Beÿ CK, Dickinson S, Shores M. Emergency Department management of the sexual assault victim in the COVID Era: A Model SAFET-I Guideline from San Diego County. *J Emerg Med* [Internet]. 2020 [consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.07.047>
- González-Fernández J. Guías y protocolos de actuación. En: González-Fernández J, editor. *Manual de atención y valoración en violencia sexual.* Barcelona: JM Bosch; 2018. p. 115–40.

8. Faculty of Forensic & Legal Medicine. SARC requests for forensic medical examination during COVID-19 Pandemic. [consultado 26 Nov 2020]. Disponible en: <https://fflm.ac.uk/publications/sarc-requests-for-forensic-medical-examination-during-covid-19-pandemic/>
9. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Manejo en urgencias del COVID-19. Ministerio de Sanidad; 2020.
10. Faculty of Forensic & Legal Medicine. Step by Step Guidance for Face to Face FMEs of SARC Clients during COVID-19 pandemic. 17 November 2020. History Taking Pre-arrival. [consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://fflm.ac.uk/wp-content/uploads/2020/10/FFLM-template-Step-by-step-guidance-Face-to-Face-FMEs-of-SARC-Clients-during-COVID-19-pandemic-v2-16-November-2020.pdf>