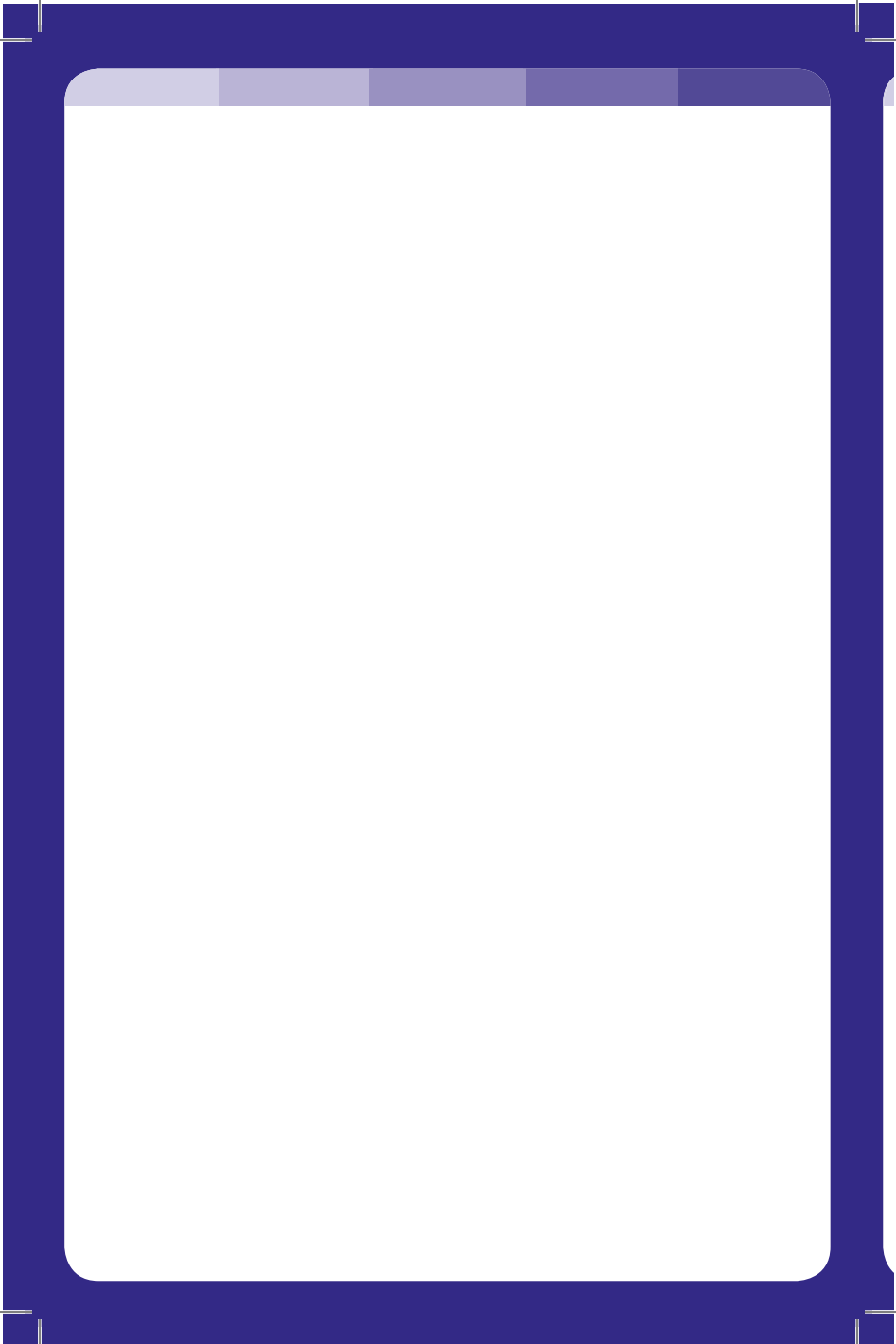




Guía de Atención en casos de Violencia Sexual





Introducción

La guía de atención de Violencia Sexual es para los servicios de salud de tercer nivel u hospitalario, la cual incluye los procedimientos contenidos en el Protocolo de Atención a Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Sexual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el objetivo de facilitar las acciones de los/las servidores/ras públicos/cas de salud.

La violencia sexual indistintamente del tiempo transcurrido es considerada como una EMERGENCIA MÉDICA que debe ser atendida con prioridad, sin embargo los tratamientos varían por el tiempo transcurrido, la edad de la persona, el sexo de la persona y algunas condiciones especiales como embarazo, peso, retos especiales, idioma, etc.

La guía divide la atención en A, B y C de conformidad con el tiempo transcurrido del hecho, según lo siguiente:

- A** Personas que asisten al servicio antes de 72 horas o antes de las 120 horas (antes del 2do. o 5to. día).
- B** Personas que asisten al servicio después de 120 horas (6 días) hasta 6 meses.
- C** Personas que asisten al servicio después de 6 meses en adelante.

Si la persona está en riesgo mortal por el nivel de lesiones que tiene, debe ser atendida inmediatamente brindándole la información y atención necesaria y adecuada, posteriormente se realizan los otros procedimientos importantes.

Es importante que antes de iniciar la conversación con la persona que ha sido víctima, el personal de salud se presente dando su nombre y apellido, explique su cargo y cuál será su función en el proceso. Esto permitirá que la persona víctima lo identifique, tome confianza y se sienta segura.

La evaluación médica se recomienda en todas las personas que han sido víctimas de violencia sexual sin importar el tiempo que haya transcurrido.

Es importante mantener la confidencialidad de la información que se recibe tanto verbal como escrita, la cual debe ser entregada según el procedimiento establecido o por requerimiento de autoridad legalmente competente.

La notificación del evento a las autoridades legalmente competentes es obligatoria y no requiere del consentimiento de la persona víctima. Recuerde que no se denuncia a nadie, se notifica el hecho.

Los servicios de salud son considerados como uno de los primeros contactos que tienen las personas que han sufrido violencia sexual cuando buscan ayuda, por lo que su función es muy importante para iniciar el proceso, brindar apoyo a la persona, dar la información necesaria y el registro de cada caso, sobre todo por la posibilidad de recuperar indicios que brinden acceso a la justicia aportando elementos en la investigación al cumplir con los mandatos legales para el sector salud y reducir el nivel de impunidad.

A

Casos A: Alto riesgo, menos de 72 horas a 120 horas

Este apartado desarrolla las acciones contenidas en la Ruta de Atención que los Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben aplicar en casos de Violencia Sexual, según cada caso en particular.

SOLICITE EL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL, el cual se debe escribir con lápiz de manera clara, sin abreviaturas, tachones o borrones, no usando corrector. Si se equivoca teste y entrelínea la información correcta.

Alto Riesgo

- Si al recibir un caso de violencia sexual, se determina que la condición de salud es crítica (evaluación al daño y necesidad de soporte avanzado de vida en trauma) o que han transcurrido menos de 72 horas del hecho referirlo a la emergencia para su pronta atención, debe ser priorizada e inmediata la atención médica para salvaguardar la vida de la persona como una prioridad y posteriormente atender los otros procedimientos.
- **La notificación del evento a las autoridades legalmente competentes es obligatoria y no requiere del consentimiento de la persona víctima.** Recordar que no se denuncia a nadie, se notifica el hecho. Si la persona es menor de edad (niño, niña o adolescente) se debe notificar inmediatamente al Ministerio Público y este al Juzgado de la Niñez y la Adolescencia para la protección del/de la menor, sobre todo si existe sospecha que el violentador es el padre, tutor o persona cercana.

Casos de menos de 72 horas o hasta 120 horas

Paso 1: Primer contacto	Para hacer sentir a la persona escuchada, comprendida, aceptada y apoyada:	
	Seguridad o portero	Orienta a la persona que ingresa a la emergencia o al servicio correspondiente y apoya de acuerdo a las necesidades.
	Admisión y registros médicos	Procede a documentar a la persona inmediatamente según el registro de cada Hospital.
	Enfermería (Estudiantes de pregrado de medicina no deben intervenir en el proceso, si un caso es de su conocimiento deben referir inmediatamente al personal competente)	<p>Si la persona se encuentra en condiciones, llene la información general de lo contrario solicite la información a quien la acompaña. Si la persona no habla español o tiene alguna discapacidad, es importante que una persona intérprete este presente desde el inicio del procedimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brinde un espacio seguro, confiable y confidencial. - Si es un caso de un niño, niña o adolescente (menor de 18 años), debe conversar primero con él o ella, posteriormente con la persona adulta que acompaña. - Si él o ella se niegan a que esté presente la persona que la acompaña debe considerarse la voluntad de la niña o niño y adolescente (Art. 9. Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de personas y Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia año 2003)
	Enfermería y/o Médica / Médico	<ul style="list-style-type: none"> - Identifíquese, pregunte el nombre de la persona, el motivo de su consulta, estando atento/a a los hechos y sentimientos que la persona manifiesta. - No limite el tiempo. Realice la notificación obligatoria según paso 6. <p>Muestre respeto y comprensión sobre lo que la persona le está diciendo; no juzgue ni critique; por el contrario comuníquese que el servicio de salud es un espacio de protección para su integridad y para superar la situación que está viviendo.</p>
	Médica / Médico de la Emergencia	<p>Explique el tipo de atención que debe recibir y la necesidad de hacer la interconsulta respectiva según procedimiento interno y capacidad resolutoria para reducir los riesgos de una ITS, VIH, embarazo no deseado u otro nivel de lesiones que pueda presentar.</p> <p>Explique el procedimiento de notificación, y posiblemente la presencia de alguien del Ministerio Público y/o INACIF.</p>

Paso 2: Identificación

Médica / Médico de la Emergencia	<p>En el caso de una niña, niño o adolescente, es necesario hacer saber a la persona adulta que acompaña todo el proceso que se debe realizar y que al hacer las evaluaciones una enfermera estará presente. Comparta que es importante que ella o él también puedan ser atendidos psicológicamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Busque el consentimiento de la persona, el cual debe ser llenado y firmado. - En el caso de personas menores de edad quien acompaña debe firmar o colocar su impresión dactilar, como constancia de la aceptación de o de los procedimientos que se deben realizar. - Asimismo si la persona tiene intérprete sea por idioma o por discapacidad, debe identificarse y dejar su firma o impresión dactilar. <p>En los casos en que el hecho es reciente (menos de 24 horas) solicite a quien la acompaña que consiga una mudada de ropa para que la persona atendida pueda cambiarse al final del procedimiento y deje las prendas que tenía puestas en el momento del hecho para embalaje y entrega al Ministerio Público cuando este se presente al Hospital.</p> <p>En casos de mayor tiempo de transcurrido el hecho si la persona se presenta y las prendas de ropa no eran las que tenía en el momento de ocurrido el hecho, pregunte si aún conserva las prendas sin lavar, si es positiva la respuesta, oriéntela para que las puede colocar en una bolsa de papel y que las entregue al Ministerio Público o al INACIF cuando sea requerida su presencia por ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considere que si alguno de los procedimientos clínicos la persona no desea realizarlos respete su decisión y explique el paso siguiente. - No interprete ninguna palabra, trate de escribir de manera textual la información que la persona le brinda.
Psicóloga / go o personal capacitado	<p>Proceda a la evaluación del estado emocional si hay psicóloga/o, de lo contrario proceda a la evaluación básica del estado emocional: conducta de la persona y si está orientada en tiempo, lugar y persona y como se siente. Antecedentes psicológicos y psiquiátricos.</p>
Médica / Médico	<p>Revise antecedentes médicos, personales y familiares, traumáticos, alérgicos, quirúrgicos, inmunizaciones y gineco-obstétricos.</p> <p>Solicite información sobre el hecho: Hora, lugar, número de agresores, si tiene conocimiento de quiénes fueron, que recuerda, vías y formas de la penetración (vaginal, anal, bucal), con qué objeto fue penetrada (pene, dedos, objetos, etc.), si perdió el conocimiento, hubo uso de drogas, amenazas, gritos, coerción, fuerza física, intento de estrangulación, uso de armas, que tipo de armas, etc.</p>

Paso 2: Identificación

Médica / Médico	Solicite información sobre hechos físicos, siendo cauteloso/sa, en la forma en que realice las preguntas: si usó el agresor algún tipo de protección, si sintió algún líquido en algún área o áreas del cuerpo, si hay lesiones físicas, si fue mordida, besada, arañada, amarrada, si refiere algún dolor y en que parte del cuerpo y si tiene algún tipo de sangrado.
Enfermería	Asegúrese de contar con los insumos necesarios para la toma de muestras.
Médica / Médico	Proceda al examen físico iniciando por el área genital, tomando muestras de laboratorio del área en mención, continuando por el área paragenital, abdomen y glúteos y por último el área extragenital, iniciando por la cabeza, cara, boca, cuello, tórax, mamas, brazos, manos, piernas, muslos y pies, marcando las áreas lesionadas en los pictogramas respectivos.
	Ordene los laboratorios de gabinete: tinción de gram, cultivo para gonorrea, VDRL, FTA-ABS, VIH, embarazo, hepatitis B, frote en fresco, ITS y otros que según el caso se consideren necesarios. Asegúrese de brindar consejería para prueba de VIH.
	Reconozca los recursos sociales con que la persona cuenta: familia, vecina, compañeras de trabajo, pareja, persona que la acompaña, etc. para que la apoyen.
	Revise y asegúrese que el Expediente Clínico de Casos de Violencia Sexual esté completo. Si hay espacios sin información, sírvase colocar una línea, tratando de no dejar espacios en blanco.

Estado de Gravidéz o Embarazo

En todos los casos realice prueba verbal de embarazo y la prueba confirmatoria de laboratorio (*obviar si la persona está embarazada, está tomando anticonceptivos de manera permanente, tiene la histerectomía practicada, está en etapa menopáusica o no haya tenido menarquia*).

- Si existe un embarazo inicie control prenatal, seguimiento y/o referirla al centro de salud, CAP o CAIMI que le sea más cercano, para su control.
- Para el tamizaje de transmisión vertical referirla a una Clínica de Atención Integral (ver directorio de protocolo de VS).

Anticoncepción de Emergencia

Solo en los casos en que no hayan transcurrido más de 120 horas del hecho (5 días); (la persona no está embarazada, no está tomando anticonceptivos permanentes, no tenga la histerectomía practicada, esté en etapa menopáusica y que no haya tenido menarquia), se puede utilizar la anticoncepción de emergencia.

Explique la forma de tomar el medicamento, el funcionamiento, los posibles efectos secundarios y acompañe con algún medicamento antiemético.

- En el caso de las niñas refiérase a los estadios de Tanner de mamas y vello púbico, si ya esta menstruando inicie anticoncepción de emergencia.
- En los casos en que hayan transcurrido entre 121 hasta 167 horas se puede utilizar el DIU como método de anticoncepción de emergencia, previo a que existan los insumos y el personal de salud capacitado y si la víctima/sobreviviente acepta el procedimiento.

Antibioterapia

Administre tratamiento profiláctico para las ITS, según Protocolo de Violencia Sexual y/o Espiral de medicamentos, confirme con laboratorios para darle seguimiento.

Paso 3: Priorización de la atención

Médica / Médico

Antiretrovirales

Inicie tratamiento profiláctico antiretroviral sí al momento de consultar la víctima no han transcurrido más de 72 horas del hecho, según Protocolo de Violencia Sexual y/o Espiral de medicamentos.

Si la persona resulta VIH positiva refiérala a la Clínica de Atención Integral de VIH/SIDA para su seguimiento.

Vacuna Antitetánica

Aplique vacuna antitetánica según Protocolo de Violencia Sexual y/o Espiral de medicamentos. Es importante que pregunte por antecedentes alérgicos.

Es necesario que conserve abastecido el stock de medicamentos de Violencia Sexual en la emergencia para personas adultas y para niños y niñas que contengan: la anticoncepción de emergencia, tratamiento para las ITS y los antiretrovirales. Asegúrese que exista en el servicio vacuna antitetánica para la administración a la persona. Consulte Guía de Logística.

Psicológica

Brinde información suficiente evaluando las circunstancias y cultura de cada persona.

- Brinde atención en crisis.
- En ausencia de una persona profesional de salud mental brinde primeros auxilios psicológicos.
- Evalúe la necesidad de interconsulta a psiquiatría.
- Brinde atención psicológica de recuperación para reducir los efectos.
- Dé seguimiento del caso tanto para el abordaje psicológico como psiquiátrico, si no se cuenta con la capacidad de responder a largo plazo, según cada caso, refiriérase a organizaciones de apoyo que estén cercanas de donde la persona viva.

Primeros Auxilios Psicológicos

<p>PASO 1 Hacer contacto con sus emociones</p>		<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer sentir a la persona escuchada, comprendida, aceptada y apoyada. - Reducir la intensidad de la angustia emocional que vive. - Desarrollar las capacidades de la persona para la solución de problemas. 	<p>QUÉ HACER?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invitar a la persona a conversar sobre lo sucedido. - Estar atenta o atento a los hechos y sentimientos que ella manifiesta. - Mostrar respeto y comprensión sobre lo que se está narrando y no juzgar a la persona. - Comunicar el interés que se tiene por la situación que vive y la necesidad de superarla. - Proporcionar "Seguridad" ante la situación que se vive.
<p>PASO 2 Evaluar las dimensiones del problema</p>		<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer las necesidades inmediatas y posteriores de la persona. 	<p>QUÉ HACER?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indagar con la persona los acontecimientos anteriores a la violación (ej: qué hacía ella antes, cómo se sentía, quién era ella.) - Indagar los acontecimientos sobre el hecho: qué pasó, cómo cambió su vida, cómo se siente ahora. - Dialogar sobre los recursos con los que cuenta como persona y el apoyo que tiene de su familia u otras personas cercanas. - Hacer que ella piense qué hacer en el futuro, las decisiones que tomará y ofrecerle opciones: buscar apoyo psicológico para superar el hecho vivido, buscar ayuda legal para la denuncia del hecho.
<p>PASO 3 Explorar las posibles soluciones del problema</p>		<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar una o más soluciones. 	<p>QUÉ HACER?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preguntar a la persona que ha hecho hasta el momento. - Explorar lo que puede hacer ahora: buscar apoyo, denunciar, etc. - Proponer otras alternativas: cambiar de actitud, buscar ayuda especializada, considerar que puede superar el hecho, que la vida continúa y que trae nuevos retos, cambiar de ambiente, enfocarse en nuevas actividades, etc.
<p>PASO 4 Ayudar a tomar una acción concreta</p>		<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar soluciones inmediatas. 	<p>QUÉ HACER?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posterior a la evaluación de las dimensiones del hecho, sí, la persona es capaz de tomar decisiones por su propia cuenta, tener una actitud propositiva sobre las alternativas con que cuenta. - Sí, la persona no es capaz de tomar decisiones y el riesgo de seguridad es alto, la actitud debe ser directiva, para movilizar recursos en su beneficio y protección: atención en crisis, atención en salud, medida de seguridad y denuncia entre otros. - Esta acción puede incluir a la familia y otras personas cercanas.
<p>PASO 5 Dar seguimiento para verificar el progreso de la persona</p>		<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asegurar que todos los pasos anteriores se hayan alcanzado de manera efectiva. 	<p>QUÉ HACER?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar información objetiva y segura para la persona. - Verificar la ruta que se propuso alcanzar, si hubieron limitaciones buscar nuevas alternativas.

Paso 4: Registro

Médica /
Médico

Registre en el Libro de Emergencias como Violencia Sexual, SIGSA 3 C/S o SIGSA 3 H/S como Violencia Sexual o Agresión Sexual. En CIE-10 se registra solo como Agresión Sexual.

Enfermería

Registre la consejería de VIH en el SIGSA SIDA 1.2 y la ITS registrarla diariamente en el SIGSA SIDA 3.

Encargado / a
de Estadística

Consolide mensualmente en el SIGSA 7 (Morbilidad Primeras Consultas) la agresión sexual y la ITS en la SIGSA SIDA 6 mensual, enviar el informe al área de salud.

Encargado / a
de Farmacia

Registre en el BRES (Balance, Requisición y Envío de Suministros). Tarjeta de control de suministros, Kardex, Receta de Violencia Sexual.

Paso 5: Consejería

Enfermería, Médica / Médico,
Trabajo Social

Brinde información suficiente, evaluando las circunstancias y cultura de cada persona para considerar las opciones desde su contexto y posibilidades.

Refuerce la necesidad de atender los efectos, lesiones o traumas del caso. Asimismo si la persona se encuentra acompañada de una persona de la familia, conocida o cercana compártales la importancia de que sea apoyada, que no se le critique, se le juzgue o se le acuse por lo sucedido, **ella no tiene la culpa**.

Brinde información sobre los riesgos e implicaciones en la salud que la violencia sexual conlleva a nivel físico (ITS, VIH, embarazos no deseados, Hepatitis B), psicológico, social, etc.

Compártales la necesidad de realizar laboratorios de control a los 3, 6 y 12 meses después y según los resultados, la adherencia a los tratamientos de medicamentos.

Háblele de lo importante de proceder con la denuncia legal y asistir a todas las pruebas que el Ministerio Público solicite.

Compártales que para cualquier información adicional, si tiene dudas, o siente la necesidad de ser escuchada, es importante que considere que el personal de los servicios de salud está para atenderla.

Cuando no han transcurrido más de 72 horas del evento y la persona no consintió la entrega de prendas de vestir, que la entregue directamente al Ministerio Público.

Paso 6: Notificación Obligatoria

Médico / Médica o Trabajadora Social

Debe realizar la notificación obligatoria a la Unidad de Monitoreo del Ministerio Público, quienes deberán darle el No. de Caso y colocarlo en el espacio correspondiente del Expediente Clínico.

Considere que no está denunciando a ninguna persona, sino informando y cumpliendo con el mandato que la ley establece (Art. 457 del Código Penal), por lo que no requiere del consentimiento de la persona para realizarlo.

En el caso de personas menores de edad, debe informar al padre o a la madre o persona adulta que acompañe, de la obligación del personal de salud de hacer la notificación a las autoridades competentes y de que él, ella o ellos (el padre o la madre) presenten la denuncia y den seguimiento a la investigación del caso.

El Ministerio Público deberá comunicar de inmediato, en caso de menores de edad al Juzgado de la Niñez y Adolescencia para el inicio del proceso de protección.

Paso 7: Referencia

Médica / Médico o Enfermería

Realice la referencia en base a la identificación y atención brindada, considerando los niveles de riesgo que la persona pueda presentar, con las alternativas siguientes:

- Atención prenatal
- Atención por seguimiento de VIH
- Atención por riesgo de transmisión vertical
- Atención psicológica
- Atención legal

Trabajo Social

Refiera a instituciones que se encuentran en el listado para atención psicológica de seguimiento, acompañamiento legal, apoyo social, en algunos casos albergue, y otros, según protocolo de Violencia Sexual.

B Casos B: se presentan después de 120 horas hasta 6 meses.

C Casos C: se presentan después de 6 meses en adelante.

Este apartado desarrolla las acciones contenidas en la Ruta de Atención que los Hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deben aplicar en casos de Violencia Sexual, según cada caso en particular. **SOLICITE EL EXPEDIENTE CLÍNICO PARA CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL**, el cual se debe escribir usando lápiz, de manera clara, sin abreviaturas, tachones o borrones, no usando corrector. Si se equivoca teste y entrelínea la información correcta.

Realizar todos los pasos establecidos en la atención de casos A, tomando en cuenta las siguientes consideraciones

**Paso 1:
Primer Contacto**

Enfermería / Médica / Médico

La persona no siempre presentará una crisis emocional, muchas veces su actitud puede ser de sentir culpa, de sentir que lo que le está pasando es un castigo, de creer que merece lo que le pasó, intentos de suicidio u otro tipo de trastornos ya instalados.

Es posible que en el momento de narrar lo que le pasó la crisis se presente.

Es importante que en este espacio la escuche en forma atenta y responsable (empática), tratando de clarificar el motivo de consulta.

Paso 2: Identificación

Médica / Médico

Intente recuperar según los pasos del Expediente Clínico para Casos de Violencia Sexual la narración del caso y toda la información del hecho que pueda considerar importante.

La evaluación física es necesaria sólo si la persona manifiesta que tiene cicatrices, señales u otra lesión producto de la situación vivida.

Después de haber transcurrido 10 días del hecho no es posible encontrar fluidos u otros indicios del agresor, pero si es posible encontrar los efectos físicos de la violencia por ej: infecciones, un embarazo, lesiones en el área genito-anal, paragenital o extragenital, los cuales debe marcar en los pictogramas y detallar todos los hallazgos importantes tanto narrados como encontrados.

Paso 3: Priorización de la atención

Médica / Médico

Es importante considerar que para evitar un embarazo no deseado, se puede utilizar el DIU si se encuentra entre la hora 121 y 167 (entre 5 a 7 días).

En el caso de los antiretrovirales ya prescribió el tiempo para poder utilizarlos como un preventivo, pero complete los laboratorios y según los resultados dé seguimiento, en caso de ser positiva refiera a las Unidades de Atención Integral.

En el caso de ITS inicie el tratamiento con antibióticos y dependiendo de los laboratorios y sus resultados dé el seguimiento respectivo.

Paso 4: Consejería

Enfermería, Médica /
Médico, Trabajo Social

La persona puede estar viviendo los efectos de la Violencia Sexual, a nivel psicológico, físico, sexual, social, etc., por lo que es muy importante recomendarle seguir con la atención psicológica, pero además el seguimiento clínico para controles y tratamiento.

Si ya se estableció un embarazo referir a control prenatal y a seguimiento preventivo para reducir el riesgo de transmisión vertical.

Paso 5: Registro

Registros médicos y
Estadística.
Encargado de Farmacia

Registre según lo establecido en el libro diario de consulta externa y las ITS en el SIGSA SIDA 3 y SIGSA SIDA 6 mensual.

Paso 6: Notificación Obligatoria

Médica / Médico,
Trabajo Social

Debe realizar la notificación obligatoria a la Unidad de Monitoreo del Ministerio Público, quienes deberán darle el No. de Caso y colocarlo en el espacio correspondiente del Expediente Clínico.

Considere que no está denunciando a ninguna persona, sino informando y cumpliendo con el mandato que la ley establece (Art. 457 del Código Penal), por lo que no requiere del consentimiento de la persona para realizarlo.

En el caso de personas menores de edad, debe informar al padre o a la madre o persona adulta que acompañe, de la obligación del personal de salud de hacer la notificación a las autoridades competentes y de que él, ella o ellos (el padre o la madre) presenten la denuncia y den seguimiento a la investigación del caso.

El Ministerio Público deberá comunicar de inmediato, en caso de menores de edad al Juzgado de la Niñez y Adolescencia para el inicio del proceso de protección.

Paso 7: Referencia

Médica / Médico
o Enfermería

Proceda a referir para tratamiento de seguimientos recomendados:

- Atención prenatal
- Atención psicológica
- Atención por ITS o VIH de encontrar resultados positivos
- Atención legal.

PROCEDIMIENTO PARA EL EMBALAJE:

Se entiende por embalaje a las maniobras que se realizan para guardar, inmovilizar y proteger algunos indicios, dentro de algún recipiente protector apropiado para que lleguen sin contaminación al laboratorio de análisis correspondiente.

En el levantamiento, como principio fundamental para no contaminar los diversos indicios y conservarlos, se recomienda que el personal Médico utilice guantes desechables y algún material esencial como: pinzas de metal, algodón esterilizado, hisopos estériles, papel filtro, agua destilada o solución salina, sobre de papel, cajitas de cartón o bolsitas plásticas, cordones, etc., para lo que se vaya a levantar.

El rotulado es el paso final que se efectúa con objeto de reseñar lugar de procedencia del indicio en cuestión, se debe llevar a cabo individualizándolos y adjuntándoles el rotulo con los siguientes datos:

- ▶ Lugar del levantamiento
- ▶ La hora de intervención
- ▶ Clase de indicio
- ▶ Lugar preciso de donde se colectó
- ▶ Características que presenta (el indicio)
- ▶ Fecha, nombre y firma de la persona que lo colectó
- ▶ Nombre de la persona responsable de su transporte hasta el laboratorio.

Es importante que estos se entreguen mediante un oficio que contenga, a quien se dirigen los indicios, institución y persona, el detalle de lo que se entrega, así como establecer la firma, nombre, lugar y fecha de la persona que los recibe y el nombre y firma de la persona que entrega los indicios.



Con el apoyo técnico de:



Material elaborado con fondos de:

