

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO
DEL PACIENTE PARTE 1:**

**DENUNCIA Y PRUEBAS ANÓNIMAS**

Etiqueta del hospital si está disponible

**SOLO PARA COPIA DEL HOSPITAL**

Centro médico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de nac. del paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.º de identificación de la visita del paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha del examen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_N.º de incidente del organismo de las fuerzas del orden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO utilice este formulario si el paciente decide realizar la denuncia ante las fuerzas del orden e identificarse.**

**Decisión de denunciar y realizar exámenes para recoger pruebas** [ ]  **Marque aquí si la víctima es menor de edad**

Las víctimas tienen derecho a que se les realice un examen médico forense para recoger y conservar las pruebas de la agresión sexual. Las víctimas tienen derecho a consultar a un asesor en materia de agresión sexual de un centro de ayuda a víctimas de violencia sexual. Las víctimas no están obligadas a realizar la denuncia ante las fuerzas del orden. Para que las pruebas se examinen, debe haber una denuncia de agresión sexual. Las víctimas pueden optar por 1) realizar la denuncia ante las fuerzas del orden e identificarse (NO UTILIZAR ESTE FORMULARIO), 2) realizar la denuncia ante las fuerzas del orden y permanecer en el anonimato (Opción A o B siguientes) o 3) no denunciar y no identificarse (Opción C siguiente). Si se elige la opción de denunciar y mantener el anonimato, será necesaria la información sobre la agresión sexual para poder continuar con los exámenes.

**Elija la opción A, B o C y los reconocimientos iniciales.**

**Opción C – no denunciar y conservar pruebas**

**Opción A: denunciar y realizar exámenes**

**Opción B: denunciar y conservar pruebas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  \_\_\_\_Elijo **permitir que los proveedores de atención médica** brinden información a las fuerzas del orden con respecto a la agresión sexual. Entiendo que no tengo la obligación de hablar con las fuerzas del orden en este momento y que mi nombre no se incluirá en el kit de pruebas de la agresión sexual que se entregue a las fuerzas del orden. \_\_\_\_Doy permiso para que las pruebas y la información obtenida durante mi examen de agresión sexual sean **entregadas** a las fuerzas del orden y analizadas en el laboratorio forense. \_\_\_\_Entiendo que las pruebas de la agresión sexual y la documentación entregada a las fuerzas del orden no contendrán información que me identifique.\_\_\_\_Entiendo que para que las pruebas se analicen, podría ser necesario solicitar muestras para excluir a las parejas a las que haya dado mi consentimiento.\_\_\_\_Entiendo que, si las pruebas se analizan, las fuerzas del orden recibirán los resultados a fin de realizar la investigación y el procesamiento.  |  | \_\_\_\_Elijo **permitir que los proveedores de atención médica** brinden información a las fuerzas del orden con respecto a la agresión sexual. Entiendo que no tengo la obligación de hablar con las fuerzas del orden en este momento y que mi nombre no se incluirá en el kit de pruebas de la agresión sexual que se entregue a las fuerzas del orden.\_\_\_\_Solo doy mi consentimiento para que se **recojan y almacenen** las pruebas en un organismo del orden público. Entiendo que esto significa que las pruebas NO se enviarán a un laboratorio forense para que las analicen. \_\_\_\_Entiendo que puedo cambiar de opinión, entregar las pruebas y posiblemente hacer que las pruebas se analicen en un laboratorio forense comunicándome con las fuerzas del orden o con un centro de ayuda a víctimas de violencia sexual en un momento posterior. \_\_\_\_Entiendo que las fuerzas del orden tienen la obligación de conservar las pruebas durante el plazo máximo de prescripción aplicable.  |  | \_\_\_\_ En este momento, decido **NO PRESENTAR LA DENUNCIA A LAS FUERZAS DEL ORDEN NI PARTICIPAR** en una investigación. Solo doy mi consentimiento para que se **recojan y almacenen** las pruebas en un organismo del orden público. \_\_\_\_Entiendo que esto significa que las pruebas NO se enviarán a un laboratorio forense para que las analicen y que mi nombre no se incluirá en el kit de evidencia de agresión sexual que se conserve.\_\_\_\_Entiendo que puedo cambiar de opinión, hacer la denuncia ante las fuerzas del orden y posiblemente hacer que las pruebas se analicen en un laboratorio forense comunicándome con las fuerzas del orden o con un centro de ayuda a víctimas de violencia sexual en un momento posterior. \_\_\_\_Entiendo que las fuerzas del orden tienen la obligación de conservar las pruebas durante el plazo máximo de prescripción aplicable. \_\_\_\_Entiendo que la demora en realizar la denuncia puede poner en peligro la recogida de pruebas del sospechoso y de la escena del crimen. Esto puede crear inconvenientes para la investigación y para el procesamiento debido a la agresión sexual.  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Ponga sus iniciales aquí solo si elige la opción A Ponga sus iniciales aquí solo si elige la opción B Ponga sus iniciales aquí solo si elige la opción C**

**Yo, (nombre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de testigo, ayudé a la víctima a completar este formulario y verifiqué la elección de la víctima.**

**Firma del testigo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE PARTE 2:
DENUNCIA Y PRUEBAS ANÓNIMAS**

 

 N.º de identificación de la visita del paciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 N.º de incidente del organismo de las fuerzas del orden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cómo ponerse en contacto con las fuerzas del orden**

|  |
| --- |
| Si ha dado su consentimiento para que le realicen pruebas, puede recibir información sobre el estado de las pruebas y los resultados de su kit de recogida de pruebas, o bien retirar su consentimiento para que se realicen las pruebas de su kit de recogida de pruebas, a través del organismo de las fuerzas del orden que se indica a continuación:Organismo de las fuerzas del orden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Informe del incidente n.º: \_ \_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_  |

**Información de contacto (opcional: si se solicita el estado de las pruebas)**

Las víctimas tienen derecho a la divulgación de la información relacionada con el estado de las pruebas de la agresión sexual. Las fuerzas del orden deben establecer prácticas de notificación a las víctimas en colaboración con los centros de asistencia a las víctimas de violencia sexual. Para poder ser notificada, la víctima, el tutor o un familiar deben presentar la información de contacto al abogado que representa al Estado o al organismo de las fuerzas del orden que tenga jurisdicción en el lugar donde se produjo el delito. Si se desconoce el organismo de las fuerzas del orden o el lugar del delito, la información de contacto debe enviarse a la estación de la Policía Estatal de Pennsylvania dentro del condado donde se recogió el kit de pruebas. La víctima, el tutor o un familiar deben dar aviso del cambio de domicilio o del número de teléfono.

Nombre de la persona a contactar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Domicilio Ciudad Estado Código postal

Método de contacto preferido ¿Dejar mensaje?

Teléfono celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Sí [ ]  No [ ]  Solo mensajes de texto

Teléfono de línea fija: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Sí [ ]  No

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para la Opción B y C: se puede completar posteriormente si las pruebas inicialmente SE CONSERVARON.**

**El formulario debe ser completado por la víctima y las fuerzas del orden o el representante del centro de atención a víctimas de violencia sexual. Entregar una copia firmada al organismo del orden público indicado anteriormente.**

He proporcionado a las fuerzas del orden información relacionada con la agresión sexual. Doy permiso para que se analicen las pruebas y la información recogida durante mi examen médico forense. Entiendo que, si las pruebas se analizan, las fuerzas del orden recibirán los resultados a fin de realizar la investigación y el procesamiento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de la víctima Fecha Firma del testigo Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

Representante de las fuerzas del orden Fecha



Commonwealth of Pennsylvania

**Ley de Realización de Exámenes y Recogida de Pruebas por Agresión Sexual**

**Guía para la presentación de informes anónimos Parte 1**

**Antecedentes:**

La Ley 29 de 2019 fue promulgada el 28 de junio de 2019. Ordena varias mejoras en la Ley de Realización de Exámenes y Recogida de Pruebas por Agresión Sexual (SATEC) para reforzar los derechos y recursos disponibles para las víctimas de agresión sexual. Los cambios incluyen lo siguiente:

* Mejoras en el número de teléfono designado para los centros médicos.
* El establecimiento de políticas para el manejo de las pruebas de agresión sexual de las víctimas que desean permanecer en el anonimato para incluir el envío para las pruebas.
* El manejo de las pruebas de agresión sexual con jurisdicción desconocida.
* La ampliación de los derechos de notificación de las víctimas.
* El desarrollo de un protocolo de notificación sobre las pruebas para las víctimas.

**Víctima anónima:**

Una víctima de agresión sexual puede permanecer en el anonimato conforme a la SATEC. Esto significa que la víctima puede hacer que se recojan y analicen las pruebas sin necesidad de que se adjunte su nombre o información de identificación al kit si decide denunciar el hecho a las fuerzas del orden. Si decide no presentar la denuncia ante las fuerzas del orden, la víctima puede permanecer en el anonimato, las pruebas pueden conservarse, pero no se analizarán. Se requiere un informe a las fuerzas del orden antes de que las pruebas puedan analizarse. En el caso de los kits anónimos, se adjuntará un número de identificación de la visita del paciente en el kit para rastrear su estado. Deben utilizarse los siguientes procedimientos y formularios para facilitar el manejo adecuado y la documentación requerida en el caso de que la víctima decida denunciar inicialmente y/o permanecer en el anonimato. El proceso está destinado a ser adaptable en caso de que la víctima decida proporcionar su identidad y cooperar más plenamente con las fuerzas del orden.

**Jurisdicción desconocida:**

Es posible que una víctima de agresión sexual no sepa o no quiera divulgar el lugar donde se produjo la agresión. Si no se conoce el lugar del delito y se recoge un kit de pruebas de agresión sexual, y no existen otros protocolos para que las fuerzas del orden locales se encarguen de la jurisdicción desconocida, el centro de salud se pondrá en contacto con la estación de la Policía Estatal de Pennsylvania dentro del condado donde se recogió el kit para recibirlo.

**Consentimiento del paciente: Formulario de denuncia anónima y de realización de exámenes**

* La víctima debe completar el Formulario de consentimiento del paciente con la ayuda del proveedor de atención médica y, si es posible y a pedido de la víctima, en consulta con un asesor en materia de agresión sexual del centro de atención a víctimas de violencia sexual. Una víctima de agresión sexual puede permanecer en el anonimato conforme a la SATEC. Este formulario NO debe utilizarse si la víctima decide presentar la denuncia ante las fuerzas del orden e identificarse.



Commonwealth of Pennsylvania

**Ley de Realización de Exámenes y Recogida de Pruebas por Agresión Sexual**

**Guía para la presentación de informes anónimos Parte 2**

**Consentimiento del paciente: Formulario de denuncia anónima y de realización de exámenes (continuación)**

* El proveedor de atención médica que recogió las pruebas de la agresión sexual debe proporcionar el número de identificación de la visita del paciente al centro médico (o el número de identificación financiera) en el formulario de consentimiento del paciente. El kit de pruebas de agresión sexual se etiquetará con el mismo número único. El kit no debe ser etiquetado con el nombre de la víctima que desea permanecer en el anonimato.
* El proveedor de atención médica, de acuerdo con las prácticas de privacidad del hospital y las leyes y normativas aplicables, conservará la información de identificación necesaria para que pueda recuperarse en una fecha posterior y conectarse con las pruebas, si es necesario.
* Los agentes del orden que se ocupan de los casos de agresión sexual deben utilizar un número de incidente generado por su organismo. El número de incidente debe figurar en el formulario de consentimiento del paciente, ya que no habrá forma de localizar a una víctima anónima en una fecha posterior. Los agentes no deben intentar identificar a una víctima que desea permanecer en el anonimato.
* Si la víctima solicita que se analicen las pruebas de la agresión sexual, el proveedor de atención médica debe obtener información sobre la actividad sexual con parejas consentidas próxima al momento de la agresión, si corresponde. La documentación de esta información debe incluirse en la documentación que se proporciona al laboratorio forense (Véase Departamento de Salud de Pennsylvania: documentación para la recogida de pruebas de agresión sexual en <https://www.health.pa.gov/topics/programs/violence-prevention/Pages/Sexual-Assault-Evidence-Collection.aspx>). Puede ser necesario tomar muestras de las parejas consentidas para excluirlas como posibles contribuyentes de material genético identificado en las pruebas de la agresión sexual.
* Los kits de agresión sexual se conservarán de la manera prescrita en la Política de almacenamiento, preservación y gestión de pruebas de agresión sexual que se encuentra en el Boletín de PA, y se conservarán durante el plazo máximo de prescripción o hasta que se analicen.
* El aviso a la víctima sobre el estado de las pruebas de agresión sexual seguirá el protocolo establecido por la Oficina del Fiscal General de Pennsylvania. El protocolo está disponible en [https://www.attorneygeneral.gov/victim-notification/](https://gcc01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https://www.attorneygeneral.gov/victim-notification/&data=02|01|DCALHOUN@pa.gov|371330198864427e28b508d72b08ff66|418e284101284dd59b6c47fc5a9a1bde|0|0|637025189956570317&sdata=xW4S7SKAXwBA2wIkdCo5vn8nEmlWoabnO8F//7zOgiA=&reserved=0).



Commonwealth of Pennsylvania

**Ley de Realización de Exámenes y Recogida de Pruebas por Agresión Sexual**

**Guía para la presentación de informes anónimos Parte 3**

* Las víctimas tienen tres opciones diferentes en el formulario de consentimiento del paciente:
	+ **Opción A**: la víctima que desea permanecer en el anonimato elige proporcionar información a un proveedor de atención médica. La víctima autoriza al proveedor de atención médica para que transmita la información de la agresión sexual a las fuerzas del orden. En este caso, la víctima decide no hablar directamente con las fuerzas del orden, pero da permiso para que las pruebas de la agresión sexual se analicen en un laboratorio forense.
	+ **Opción B**: la víctima que desea permanecer en el anonimato elige proporcionar información a un proveedor de atención médica. La víctima autoriza al proveedor de atención médica para que transmita la información de la agresión sexual a las fuerzas del orden. En este caso, la víctima decide no hablar directamente con las fuerzas del orden y solo da su consentimiento para la recogida y la conservación de las pruebas. Las pruebas no se envían al laboratorio forense.
		- En este caso, un agente recoge las pruebas de la agresión sexual en el hospital y las conserva en un banco de pruebas. Las pruebas no se envían al laboratorio forense.
		- La víctima puede cambiar de opinión en cualquier momento poniéndose en contacto con el organismo del orden público encargado de la investigación o con un centro de atención a víctimas de violencia sexual.
		- Las pruebas de la agresión sexual deben conservarse de acuerdo con las políticas de retención y almacenamiento de pruebas que se encuentran en el Boletín de Pennsylvania.
	+ **Opción C**: la víctima decide no informar a las fuerzas del orden ni participar en una investigación. La víctima solo da su consentimiento para la recogida y el almacenamiento de las pruebas en un organismo del orden público.
		- En este caso, un agente recoge las pruebas de la agresión sexual en el hospital y las conserva en un banco de pruebas. Las pruebas no se envían al laboratorio forense.
		- La víctima puede cambiar de opinión en cualquier momento poniéndose en contacto con el organismo del orden público encargado de la investigación o con un centro de atención a víctimas de violencia sexual.
		- Las pruebas de la agresión sexual deben conservarse de acuerdo con las políticas de retención y almacenamiento de pruebas que se encuentran en el Boletín de Pennsylvania.