

VIGILANCIA DE DELITOS CONTRA LA INTEGRIDAD SEXUAL (DIS). Mar del Plata, Argentina. Enero 2003-Abril 2006.

Galeano G.¹, Vacchino M.¹, Ubeda C.¹, Molinas M.¹, Lorenzo M.², Chiodetti G.³, Fondovila A.³, Martinez L.²

¹ANLIS-Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara".

Ituzaingó 3520. 7600. Mar del Plata. e-mail: investigación@ine.gov.ar.

² Poder Judicial - ³ Policía de la Pcia. de Buenos Aires.

INTRODUCCIÓN:

Los DIS representan un problema de alto impacto social, con consecuencias perjudiciales sobre la salud física-mental de los afectados y la sociedad en su conjunto. Su detección, atención y prevención, constituyen una prioridad para la Salud Pública. En la ciudad de Mar del Plata se tenía información parcial e incompleta que indicaban la gravedad de la situación, no conociéndose la magnitud real e impacto de esta problemática.

Se formó una coalición entre el Poder Judicial (Fiscalías y Centro de Atención a la Víctima), Policía (Destacamento de la Mujer, Policía Científica y de Seguridad) y el Sector Salud (Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" - INE) para el estudio, prevención, vigilancia y tratamiento integral de los delitos de abuso sexual en mayores de 12 años en el Partido de General Pueyrredón desde el año 2003. En este marco se confeccionó un manual de estrategias de atención y prevención y se consensó un algoritmo de trabajo de manera de generar un modelo de atención, desde un enfoque interdisciplinario e intersectorial.

En este estudio se presentan el esquema mejorado de atención y recolección de información, datos de vigilancia epidemiológica y de tratamiento registrados en el INE correspondiente al período Enero de 2003- Abril de 2006.

MATERIAL Y METODOS:

Población: Mayores de 12 años víctimas de delitos contra la integridad sexual (DIS) en el Partido de General Pueyrredón (ciudad de Mar del Plata) registrados en el INE desde el año 2003 a abril de 2006.

Definición de caso: "Cualquier penetración genital, anal u oral de una parte del cuerpo del agresor o de un objeto, utilizando la fuerza o sin el consentimiento o comprensión de la víctima".

Variables estudiadas: Se estudiaron variables referidas a la víctima (edad y sexo), al hecho (fecha, hora, día de la semana y lugar de ocurrencia), al agresor (identidad), al tratamiento con antiretrovirales y anticoncepción de emergencia y resultados de examen de laboratorio: HIV, VDRL.

Análisis estadístico epidemiológico: se utilizó Epi Info v6, Stata v7 y Excell para estudio de series de tiempo (promedios móviles y regresión lineal). Corel v12 para mapeo de los casos.

RESULTADOS:

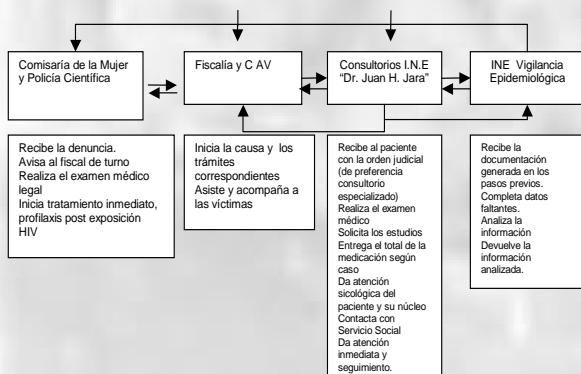
Atención de la víctima: Dado la complejidad del problema, se fue perfeccionando y redefiniendo el rol a cumplir en el algoritmo de atención a las víctimas por las distintas instituciones intervinientes. En Gráfico 1 se muestra el esquema final alcanzado donde se consigna la actividad que realizó cada Institución.

La administración del tratamiento antiretroviral dentro de las 6h fue incrementándose: 52,3% en el año 2003, 81,6% en 2004 y 84,3% en 2005.

En el año 2003, se registraron dos embarazos y dos personas HIV positivas, que ingresaron al sistema tardíamente. No se han encontrado casos positivos productos de la agresión en 2004 y 2005. En el año 2005 se detectó una persona con sífilis primaria y HIV basal positivo en el momento de la consulta, o sea previo a la agresión.

Vigilancia epidemiológica: Durante el período de tiempo comprendido entre 1 enero de 2003 a 30 abril 2006 se registraron 182 víctimas, 86 casos en 2003, 38 en 2004, 51 en 2005 y 7 en el período enero-abril del 2006. El 96,7% de las mismas fueron mujeres. La edad promedio de las mujeres fue 24,7 años, mediana 22,5 años, DS: 9,1 años y de los hombres promedio 30 años, mediana 30 años y DS: 15,6 años.

Gráfico 1: Algoritmo de atención a las víctimas.



Suavizando la serie de tiempo de datos mensuales se observaron variaciones estacionales (Fig. 3) con incremento en los períodos de verano, presentando la serie una tendencia declinante (Fig. 4).

Fig.3:

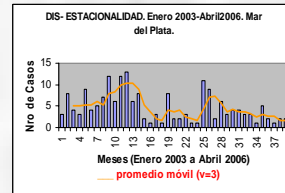
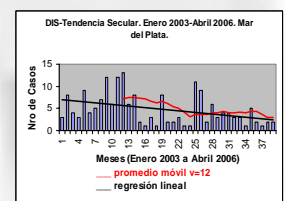


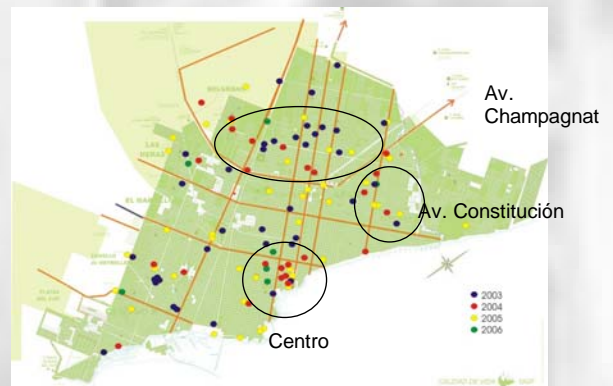
Fig.4:



Los hechos ocurrieron mayormente en las horas nocturnas y de madrugada. El 50% de los mismos ocurrió entre las 0 y 6h, 25% de 6 a 19h y el 25% restante de 19 a 24 horas. Los casos fueron más frecuente durante el fin de semana y en un 83,3%, el agresor fue una persona desconocida.

En la información correspondiente al año 2005 (n=51), se determinó que el 92,2% (47) de la agresiones fueron violentas, 59,6% (29) recibieron golpes, 45,1% (23) acompañadas por armas de fuego, 19,6% (10) con arma blanca.

Gráfico 5: Distribución espacial casos DIS. Mar del Plata. Enero 2003 a Abril 2006.



Se observó mayor concentración en el área Centro y en las zonas vecinas a la Avenida Champanat y Constitución.

CONCLUSIONES:

Consideramos que nuestra información presenta importante subregistro, dado que pocas víctimas denuncian estas agresiones (según la literatura mundial del 10 al 16%); de ser esto así cabría esperar de 1000-1800 casos en este período.

La coalición intersectorial e interinstitucional generó una red de atención que comienza en el momento en que la víctima realiza la denuncia en la sede policial, recibiendo inmediato tratamiento con antiretrovirales administrados por los médicos forenses (PPE). Este entendimiento entre sectores posibilitó además de la vigilancia epidemiológica, la asistencia adecuada de la víctima, la redacción de documentos y manuales de normas así como la capacitación interdisciplinaria