

Protocolo de Estrangulamiento

Fiscal Laura Hernández Gutiérrez

Directora de la División de Coordinación de las Unidades
Especializadas en Violencia Doméstica, Delitos Sexuales y
Maltrato a Menores del Departamento de Justicia de Puerto Rico

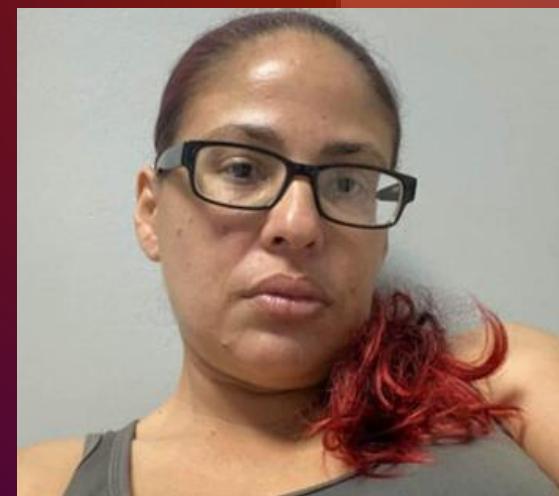


DEPARTAMENTO DE

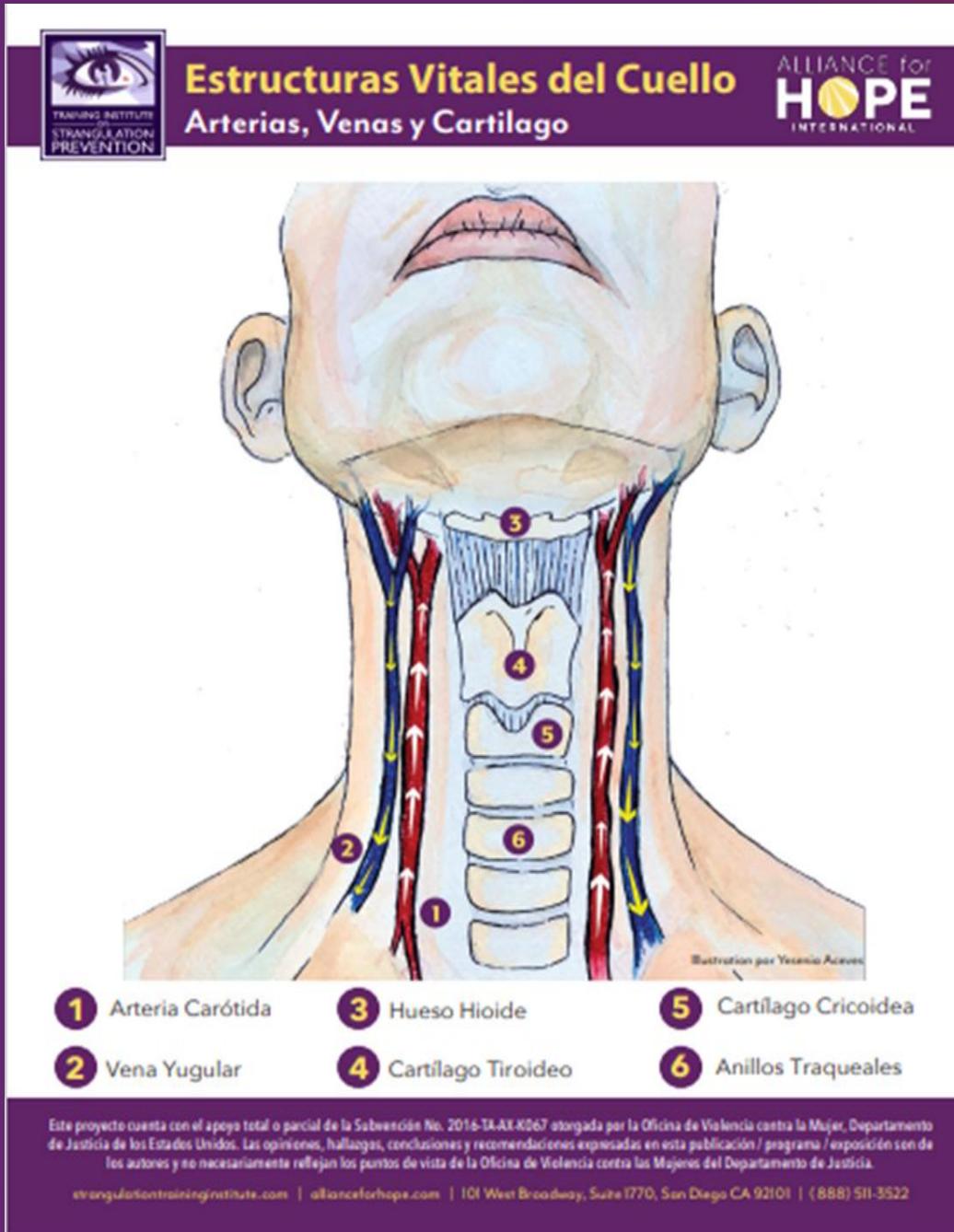
JUSTICIA

GOBIERNO DE PUERTO RICO

EN MEMORIA



¿QUÉ ES EL ESTRANGULAMIENTO?



La estrangulación consiste simplemente en cortar el flujo sanguíneo y/o el flujo de aire aplicando presión externa en el cuello. Al cortar el aire limpio o fresco (a través de la sangre) hacia el cerebro, producirá muerte cerebral en la víctima.



¿POR QUÉ DEBEMOS APRENDER SOBRE ESTRANGULAMIENTO?



- La estrangulación es una forma muy grave de MALTRATO en la violencia doméstica. El 10% de todas las mujeres que experimentan violencia doméstica sufrirán estrangulación casi fatal a manos de su pareja, y tienen 700% veces más probabilidades de ser asesinadas por su pareja que cualquier otra víctima de violencia doméstica.
- La estrangulación es un asunto tan serio que el 10% de todas las muertes violentas (no solo las de violencia doméstica) en los Estados Unidos son atribuibles, a la estrangulación.
- Ese es un número considerable y amerita que el sistema de justicia investigue y documente adecuadamente los casos de estrangulación.

¿POR QUÉ TENER UN PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO?



- Para establecer directrices claras sobre la respuesta y orientación que deben brindar a las personas sobrevivientes de estrangulamiento.
- Para enfocar en la necesidad de documentación adecuada, identificación precisa y preparación eficaz de la evidencia para asegurar el procesamiento exitoso de estos casos.

¿POR QUÉ TENER UN PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO?



- Se aplicará a la entidades signatarias en los procesos de coordinación intergubernamental, facilitando el intercambio de información sobre las personas sobrevivientes y los agresores.

PROTOCOLO PARA LA RESPUESTA EFECTIVA EN LOS CASOS DE ESTRANGULAMIENTO

Educación, Identificación, Documentación y Seguimiento



TABLA DE CONTENIDO



BASE LEGAL	1
INTRODUCCIÓN	10
Objetivos	14
Definiciones / Situaciones	15
INFORMACIÓN Y DATOS LOCALES	20
Incidencias y Riesgos en Puerto Rico	26
Estudios y Política Pública	32
SIGLOS Y SÍNTOMAS	35
RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES	38
Despachadores 911, Paramédicos	39
Servicios Médicos de Emergencia y Bomberos	42
Personal Médico Clínico / Proveedores de Servicios de Salud	46
Agentes del Orden Público	53
Programa de la Comunidad (DCR)	65
Junta de Libertad Bajo Palabra	69
Departamento de la Familia	70
Fiscales y el Procesamiento Criminal	72
Defensores, Intercesores y Técnicos de Asistencia a Víctimas	80
Organizaciones No Gubernamentales	81
Medios de Comunicación	81
OBSERVACIONES / DOCUMENTACIÓN	83
Primeros Respondedores y Agencias de Ley y Orden	83
Primeros Respondedores y Proveedores de Servicios Médicos	84
EVALUACIÓN Y CERNIMIENTO	88
El Protocolo Breve de Estrangulación (DA & DA-5)	89
Escenas de suicidio manipuladas cuando la víctima es mujer	90
Personal del ICF, NPPR y Fiscales	91
DOCUMENTACIÓN SOBRE EL HISTORIAL	96
Estrangulación Pediátrica	98
Estrangulación, Sofocación y Asfixia en Adultos Mayores y Personas con Vulnerabilidades Especiales: Consideraciones Médicas, Evidencia Clínica Forense e Investigación Multidisciplinaria	101
La asfixia sexual es una forma de estrangulación	116
PLANES DE SEGURIDAD	118

APLICABILIDAD

- Los sobrevivientes de actos de estrangulamiento, sofocación y asfixia, o de sospechas de tales actos, incluyen a infantes, niños, adolescentes, adultos, personas mayores y a aquellos con diversidad funcional y/o en situación de vulnerabilidad.
- Será responsabilidad del personal del sistema de justicia y de las entidades gubernamentales que intervienen en la aplicación de las normas legales y reglamentarias.

PRINCIPIOS BÁSICOS

- Acceso a la Justicia
 - Se requiere políticas públicas integrales y sostenibles que aseguren su derecho a acceder a la justicia teniendo en cuenta sus necesidades específicas, eliminar prácticas discriminatorias y establecer procedimientos ágiles y eficientes.
- Colaboración interdisciplinaria
 - Complejidad de estos casos demanda un enfoque integral que abarque todo el sistema de justicia junto con las entidades de apoyo. Estas organizaciones deben colaborar de manera efectiva, utilizando sus recursos y conocimientos para abordar estos problemas con eficiencia y un enfoque centrado en la víctima.

PRINCIPIOS BÁSICOS

○ Respeto y sensibilidad

- Personas sobrevivientes deben ser tratadas con dignidad y respeto, garantizando su privacidad para evitar cualquier trato revictimizante.
- Es esencial considerar factores como la edad, el sexo, la raza, la etnia y otros aspectos personales que influyen en la experiencia de la víctima, con el fin de proporcionar la orientación y protección adecuadas.

PRINCIPIOS BÁSICOS

○ Información y Orientación

- Es fundamental que las personas sobrevivientes y sus representantes o tutores comprendan sus derechos y los mecanismos para hacerlos valer.
- Es esencial garantizar la confidencialidad de la información, asegurando que se comparte únicamente con el consentimiento de la persona afectada o su representante.

PRINCIPIOS BÁSICOS

- **Servicios centrados en la persona sobreviviente**
 - Implica la creación de servicios integrales y sostenibles que fortalezcan y protejan a las víctimas, brindándoles una red de apoyo que les ayude a mitigar los efectos de la violencia.
 - Se debe crear un entorno seguro que facilite la expresión de sus necesidades y preocupaciones, asegurando que su voz sea escuchada.

PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO

Educación, Identificación, Documentación y Seguimiento



INFORMACIÓN Y DATOS LOCALES



En su artículo *On the Edge of Homicide: Strangulation as a Prelude* (2011)[1], Gael Strack y Casey Gwinn nos recuerdan que muchas víctimas de estrangulamiento no tienen lesiones visibles, pero, debido al daño cerebral y/o lesiones internas causadas por el estrangulamiento, éstas pueden tener lesiones internas graves e incluso morir en cuestión de días o semanas.



ACCEDE AL ARTÍCULO

<https://www.familyjusticecenter.org/resources/on-the-edge-of-homicide-strangulation-as-a-prelude-2011/>

[1] *On the Edge of Homicide: Strangulation as a Prelude* (2011). (familyjusticecenter.org).

El video de capacitación **The Last Warning Shot**[2] (en asociación con el Training Institute on Strangulation Prevention) nos recuerda que, en 2017, el 78% de los asesinos de policías eran hombres con antecedentes de violencia doméstica y estrangulamiento. Además, si una mujer es estrangulada una vez por su pareja íntima, tiene un 700% más de probabilidades de ser asesinada por ésta. **Presione aquí para ver el video.** <https://www.familyjusticecenter.org/resources/the-last-warning-shot-roll-call-video/>



*Strangulation: The Last Warning Shot
What Every Advocate Should Know about
Strangulation*

Casey Gwinn & Gael Strack
www.strangulationtraininginstitute.com



ACCEDE AL VIDEO

<https://www.familyjusticecenter.org/resources/the-last-warning-shot-roll-call-video/>

Un artículo del Washington Post, **Murder with Impunity- Domestic Slayings: Brutal and Forseeable** (2018), reporta que el estrangulamiento casi siempre se atribuye a ataques domésticos fatales cometidos en contra de mujeres y que el 6% de las mujeres asesinadas por sus parejas íntimas mueren por estrangulamiento.



[2] *The Last Warning Shot Roll Call Video* (familyjusticecenter.org).



PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO

Educación, Identificación, Documentación y Seguimiento



ESTUDIOS Y POLÍTICA PÚBLICA



LEY 71 - 2024

DEFINE Y TIPIFICA COMO DELITO **EL ESTRANGULAMIENTO, SOFOCACIÓN Y ASFIXIE** EN LA LEY PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN CON LA VIOLENCIA DOMÉSTICA, EN EL CÓDIGO PENAL DE PUERTO RICO Y OTROS ESTATUTOS.

La Ley Núm. 71 del 6 de mayo de 2024 define y tipifica el estrangulamiento, sofocación y asfixie como delito tanto en la Ley 54 de Violencia Doméstica como en el Código Penal de Puerto Rico y otras.

En el 2022, el Departamento de Justicia de Puerto Rico (DJPR) firmó un acuerdo colaborativo con el Strangulation Prevention Institute para comparar la efectividad de la HOJA DE INVESTIGACIÓN: ESTRANGULACIÓN/ASFIXIA, herramienta de documentación e investigación de casos de estrangulamiento no fatal incorporada en el protocolo de investigación y procesamiento criminal de los casos de violencia doméstica de los fiscales, conforme a la OA 2023-08[4].

[4] Esta herramienta fue diseñada por el Comité Legal del Strangulation Prevention Institute y revisado por sus asesores nacionales de los Comités Legal, Médico y de Defensa de los derechos de las víctimas. Bajo el liderazgo del teniente Dan Rincon, el subcomité de oficiales del orden público revisó docenas de formularios complementarios existentes que se han utilizado y mejorado desde que se diseñó el formulario original en San Diego en 1995.

Ley 71 -2024

TIPOS DE ESTRANGULAMIENTO

DESDE MAYO DE 2024, PUERTO RICO CUENTA CON LEGISLACIÓN QUE DEFINE Y TIPIFICA EL DELITO DE ESTRANGULAMIENTO, SOFOCACIÓN Y ASFIXIE EN EL CÓDIGO PENAL DE PUERTO RICO, LA LEY NÚM. 54 "LEY PARA LA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN CON LA VIOLENCIA DOMÉSTICA" Y EN LA LEY NÚM. 57 "LEY PARA PREVENCIÓN DEL MALTRATO, PRESERVACIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR Y PARA LA SEGURIDAD, BIENESTAR Y PROTECCIÓN DE LOS MENORES". ESTA LEY ORDENA EL DESARROLLO DE DATOS ESTADÍSTICOS Y LA CREACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN MÉDICA A PERSONAS BAJO SOSPECHA DE O QUE HAN SIDO VÍCTIMAS DE ESTRANGULAMIENTO.



La definición del delito de estrangulamiento, sofocación y asfixie es uniforme en las leyes que lo codifican. Conforme a éstas, identifica y define la asfixia posicional, estrangulamiento por ahorcamiento, estrangulamiento por ligadura, estrangulamiento manual y sofocación.

a. Asfixia posicional - significa colocar a una persona sin su consentimiento de manera que comprima/ limite o perjudique sus vías respiratorias y reduzca la capacidad de mantener una respiración adecuada.

b. Estrangulamiento - significa todo acto que sin consentimiento limite o impida la respiración o la circulación de la sangre de una persona mediante la aplicación de presión en su garganta o cuello/ independientemente si dicha conducta produce una lesión visible o provoca un daño prolongado a la víctima.

TIPOS DE ESTRANGULAMIENTO

c. El estrangulamiento se subdivide en tres subcategorías principales: suspensión o ahorcamiento, estrangulamiento con ligadura y estrangulamiento manual:

- **Estrangulamiento por ahorcamiento** - ocurre cuando una ligadura/ como una cuerda u objeto flexible/ se envuelve alrededor del cuello y luego se usa para suspender a una persona lo suficientemente alta sobre el suelo para que la atracción de la gravedad haga que la ligadura se tense.



- **Estrangulamiento con ligadura también llamada garrote** - significa el estrangulamiento que se hace mediante la envoltura de un objeto flexible como una cuerda/ alambre o cordones de zapatos de manera parcial o totalmente alrededor del cuello y tirar de el con fuerza en el área de la garganta o el cuello.



- **Estrangulamiento manual** - significa cuando el estrangulamiento ocurre cuando una persona usa sus manos u otra extremidad para estrangular.



- **Sofocación** - significa toda acción realizada sin consentimiento que limite o impida la respiración de una persona cubriendole su boca/ su nariz o ambas/ independientemente si dicha conducta produce una lesión visible o provoca un daño prolongado a la víctima.



Incluso si un paciente firma una autorización, aun así, se debe completar la documentación detallada de la condición del paciente e incluir los elementos que se enumeran a continuación.

La evaluación debe incluir la determinación de presencia de lo siguiente:



PETEQUIAS:
Incluidos los ojos, el interior de la boca, la garganta, detrás de las orejas y en la línea del cabello.



FROTE EN LA BARBILLA:
Abrasión en la barbilla.



LESIONES EN LA LENGUA



MORETONES DETRÁS DE LAS OREJAS



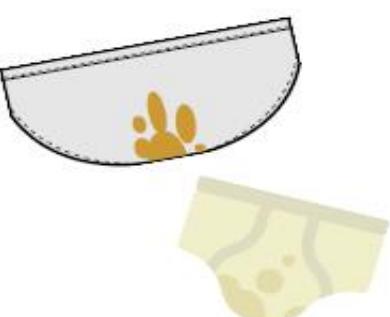
DOLOR O LESIONES EN EL CUELLO



CAMBIOS EN LA VOZ



DOLOR AL TRAGAR



EVIDENCIA EN LA ROPA DE EVACUACIÓN INTESTINAL O VESICAL

Si no lo ve, pregunte al paciente si se ha cambiado de ropa desde la agresión

**La evaluación
deberá
contemplar la
identificación
de la
presencia de:**



DEPARTAMENTO DE
JUSTICIA
GOBIERNO DE PUERTO RICO



ACCEDE AL SITIO WEB

El seminario web y los materiales de referencia relacionados están disponibles en el sitio web de Alliance for Hope en www.strangulationtraininginstitute.com.



Los operadores/despachadores deben estar específicamente alerta durante las llamadas de violencia doméstica, incluidas las llamadas de "peleas o disturbios domésticos" e "invasión a la privacidad", para las personas que llaman y comparten detalles de indicadores o señales de un posible estrangulamiento.

Los signos audibles a los que debe prestar atención incluyen los siguientes:



Jadeo o dificultad para respirar



Náuseas, vómitos, deglución



Una voz ronca



Toser o aclararse la garganta con regularidad mientras habla



Informa lagunas en la memoria o incapacidad para recordar partes del incidente



Denuncia que su pareja de alguna manera le dificultaba la respiración, específicamente colocando las manos alrededor de la garganta, cubriendo la nariz y/o la boca de cualquier forma, o ejerciendo presión sobre el pecho o el torso.

LOS SIGNOS AUDIBLES A LOS QUE SE DEBE PRESTAR ATENCIÓN:



¿PUEDE NO PRESENTAR SÍNTOMAS?



- Recuerden: Se estima que el 50 % de las víctimas no presenta marcas visibles.
- Algunas marcas en áreas del cuello pueden reflejarse con el pasar de los días.
- El estrangulamiento puede occasionar secuelas a corto y largo plazo que no son visibles y pueden provocar la muerte.

PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO

Educación, Identificación, Documentación y Seguimiento



RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES POR DISCIPLINA



ACCEDA AL ARTÍCULO

https://drive.google.com/file/d/1MTqdvGcIZy2RvTMFt3-fbYQo8D_gqX/view?usp=drive_link



Como se mencionó, todo aquel que interactúe con víctimas de violencia doméstica debe estar consciente que el estrangulamiento no fatal es un factor de riesgo importante para predecir futuros feminicidios íntimos. Las mujeres sobrevivientes de estrangulamiento no fatal tienen al menos un **750% más de probabilidades** de convertirse en víctimas de asesinato.^[7] En el 2021, 1 de 4 sospechosos de feminicidios íntimos en Nueva Orleans habían estrangulado previamente a sus parejas íntimas.

Cuando las víctimas revelan que han sido estranguladas deben ser evaluadas para recibir un diagnóstico y tratamiento médico lo antes posible. A las víctimas se les debe dar una oportunidad imparcial y sin prejuicios para expresarse. **Además**, deben recibir información estandarizada sobre el estrangulamiento y orientación sobre los recursos disponibles para ellas.

[7] NON-FATAL STRANGULATION IS AN IMPORTANT RISK FACTOR FOR HOMICIDE OF WOMEN, Glass N., Laughon K., Campbell J., Block C., Hanson G., Sharps P., Taliaferro E. The Journal of Emergency Medicine, Vol. 35, No. 3, p. 332 (2007).

RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES POR DISCIPLINAS

PROTOCOLO DE ESTRANGULAMIENTO

Educación, Identificación, Documentación y Seguimiento



OBSERVACIONES / DOCUMENTACIÓN



Primeros Respondedores y Agencias de Ley y Orden



Dado el nivel de letalidad asociado con este tipo de agresión, los sobrevivientes de estrangulamiento pueden tener incluso menos probabilidades de cooperar y/o participar en una investigación y eventual procesamiento de un caso en comparación con los sobrevivientes de casos de violencia doméstica sin estrangulamiento.

PRIMEROS RESPONDEDORES Y AGENCIAS DE LEY Y ORDEN



El personal de sala de emergencias y los paramédicos son considerados proveedores de servicios médicos por lo que tienen el deber de informar obligatoriamente a las autoridades del orden público la sospecha o posible comisión de un delito. Este personal de emergencia debe seguir los protocolos de tratamiento de atención médica y traumatología que por ley y/o reglamento ha establecido el Gobierno de Puerto Rico al atender a las víctimas de delito. **Además, estos profesionales deben cumplir con el protocolo adoptado en virtud de la ley 71 del 6 de mayo de 2024 por el Departamento de Salud para asegurarse que la atención y servicios ofrecidos a toda víctima estrangulada o bajo sospecha de estrangulamiento sea el adecuado para preservar su salud y prevenir muertes.** Por su parte, el Cuerpo de Bomberos ofrece primeros auxilios a

toda víctima de asfixia en casos de incendio, derrame y/o presencia de sustancias peligrosas. El incendio y uso de sustancias químicas peligrosas son modalidades que utilizan los agresores para causar daño a sus compañeras íntimas. Una llamada que informe sobre la ocurrencia de un incendio o la presencia de sustancias peligrosas podría ser un indicativo de un caso de violencia doméstica. Es por ello, que se recomienda que los bomberos sean educados y adiestrados en el tema de estrangulamiento y asfixia o bajo sospecha de ambos en casos de violencia doméstica y maltrato a menores para que puedan atender adecuadamente a víctimas de estos tipos de agresión.

PROTOCOLO DE SALUD

Este personal de primera respuesta desempeña un papel vital en el cuidado del paciente sobreviviente al evaluar, tratar y documentar las lesiones y (cuando no se requiere transporte inmediato) alentar al sobreviviente a **procurar** un seguimiento médico **adecuado** explicándole los posibles problemas relacionados con la salud que pueden acompañar las lesiones por estrangulamiento. **Se deben cumplir con los siguientes protocolos** en todos los casos que involucren el traslado de una ambulancia donde se reporte estrangulamiento o asfixia para promover la seguridad y el bienestar de los sobrevivientes de estrangulamiento y/o asfixia. Cada proveedor de este tipo de servicio médico de emergencia tiene que recibir información básica sobre estrangulamiento.



ACCEDA AL PROTOCOLO DE SALUD

Protocolo Uniforme para la Evaluación e Intervención en Entornos Hospitalarios para Víctimas Sobrevivientes de Estrangulamiento o Asfixia No Letal
<https://www.salud.pr.gov/menuInst/download/1968>



ACCEDA AL SEMINARIO WEB

EMS & Paramedic Response to Strangulation, que se publica en el sitio web de Alliance for Hope International
www.familyjusticecenter.org/resources/ems-and-paramedic-response-to-strangulation-webinar/

SERVICIOS MÉDICOS DE EMERGENCIA Y CUERPOS DE BOMBEROS

En caso de que haya niños presentes en la vivienda, se deberá documentar su presencia de forma detallada. Se realizará una evaluación exhaustiva de los niños para detectar posibles lesiones. Si se sospecha que los niños han sufrido algún tipo de lesión, se les debe llevar de inmediato a una sala de emergencia para su atención médica. En el caso de que se confirme que los niños resultaron heridos, se les deberá transportar urgentemente a la sala de emergencia y notificar al Departamento de la Familia para que tomen las medidas correspondientes e intervengan de inmediato. La documentación de la presencia de niños en la escena es crucial, así como la evaluación de su estado en una sala de emergencia para garantizar su bienestar. **Haga referencia al documento que se acompaña sobre los signos de estrangulamiento pediátrico y al de ESTRANGULACIÓN INFORMACIÓN FUNDAMENTAL para padres y tutores.**



MENORES

SE RECOMIENDA DOCUMENTAR LA PRESENCIA DE MENORES EN TODAS LAS ESCENAS.

Es importante que los agentes del orden público que acudan a la escena tengan la información de contacto de todo el personal de emergencias médicas, en caso de que necesiten comunicarse posteriormente.

El personal de emergencias médicas debe dejar en la institución hospitalaria la hoja de servicios realizados a los pacientes transportados.



PERSONAL MÉDICO CLÍNICO (PMC)

Los PMC juegan un papel esencial para garantizar la atención médica y la seguridad del sobreviviente mediante la evaluación y el tratamiento adecuados del paciente. En el desempeño de sus funciones de atención médica, los PMC pueden proporcionar información esencial en sus notas y servir como peritos expertos durante el procesamiento criminal. Su colaboración permite promover la seguridad del paciente y la recuperación del trauma que ha experimentado.

PERSONAL MÉDICO CLÍNICO

AGENTES DEL ORDEN PÚBLICO

Todos los agentes del NPPR deben tomar una capacitación especializada **en estrangulamiento** y la respuesta adecuada. Una opción de fácil acceso es ver la versión más reciente del seminario web grabado Investigating Strangulation producido por Alliance for HOPE International.



ACCEDA AL ARTÍCULO

El seminario web y los materiales de referencia relacionados están disponibles en el sitio web de Alliance for Hope en www.strangulationtraininginstitute.com



Los agentes investigadores y de servicios técnicos **del NPPR** deben documentar mediante fotografías y notas todos los signos y señales de estrangulamiento o asfixia que presenta una víctima sobreviviente, así como perpetuar en sus informes el detalle de su estado emocional. En cuanto a la toma de fotos, deberán citar a la víctima para la toma de fotos de seguimiento. **Se estima que el 50% de las víctimas de estrangulamiento no muestran signos externos, otras presentan pocas o lesiones menores visibles.**

50%

SE ESTIMA QUE EL **50%** DE LAS VÍCTIMAS DE ESTRANGULAMIENTO NO MUESTRAN SIGNOS EXTERNOS, OTRAS PRESENTAN POCAS O LESIONES MENORES VISIBLES.

La ley en P.R. establece que **NO** es un elemento del delito de estrangulamiento, sofocación y/o **asfixia, la existencia** de lesiones visibles en la víctima. **Es un error craso depender de la apreciación o visibilidad de lesiones para creerle a una víctima y/o determinar procesar criminalmente un evento de estrangulamiento porque se estima que en el 50% de los casos, éstas no muestran signos externos.** Otras solamente presentan pocas o lesiones menores.



AGENTES DEL ORDEN PÚBLICO



El objetivo es garantizar la identificación, prevención y tratamiento efectivo de las víctimas. La coordinación deberá incluir planificación conjunta, uso compartido de instalaciones, capacitación del personal, así como la evaluación y manejo de casos.

Este protocolo incluye una sección dedicada a la estrangulación, sofocación y asfixia en adultos mayores y personas con vulnerabilidades especiales en la página 88. En esta sección se abordan consideraciones médicas, evidencia clínica forense y las mejores prácticas en la investigación multidisciplinaria aplicables a estos casos.

Los Fiscales y el Procesamiento Criminal



Los fiscales, incluidos los agentes de investigación y técnicos de asistencia a víctimas deben estar bien capacitados en las implicaciones de la violencia doméstica y el estrangulamiento no fatal. Un fiscal que trabaje casos de violencia doméstica o agresión sexual debe capacitarse sobre los aspectos médicos del estrangulamiento antes de atender un caso. Los fiscales

deben trabajar y capacitar a los agentes del NPPR y primeros respondedores sobre qué tipos de pruebas son fundamentales en el procesamiento criminal por estrangulamiento.

LOS FISCALES Y EL PROCESAMIENTO CRIMINAL

HOJA DE INVESTIGACIÓN: ESTRANGULACIÓN / ASFIXIA

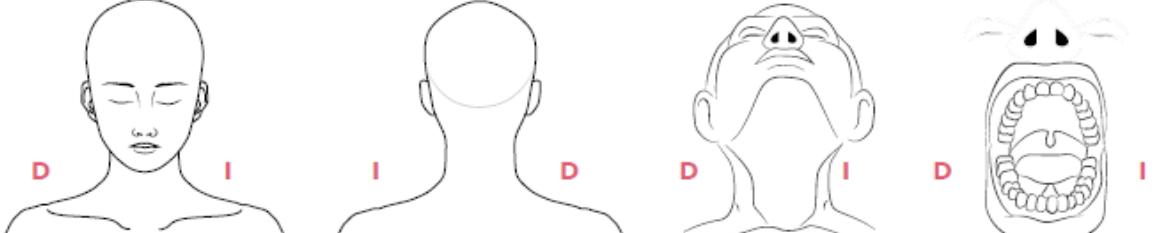
NOMBRE DE LA AGENCIA		
INFORMACIÓN DE VÍCTIMA/AGRESOR(A)/TESTIGO NÚMERO DE QUERELLA:		
Nombre de la víctima:	Fecha de nacimiento:	
Nombre de el/la agresor/a:	Fecha de nacimiento:	
Relación:	Duración de la relación:	Estado civil:
Historial de Violencia Doméstica:		
¿Existe una orden de protección? Si No	Si es así, fecha emitida:	Tribunal:
¿Quién estuvo presente durante el incidente? _____		
¿Con quién ha hablado, enviado mensaje o discutido sobre el incidente? _____		
INFORMACIÓN MÉDICA		
¿Fue transportada la víctima al hospital? Si No Rechazó Apoyo Transporte:		
Nombre del Hospital:	Médico Profesional:	
¿Se obtuvo documento de alta médica? Si No	¿Está embarazada la víctima? Si No	Semanas de embarazo:
¿Visitas recientes al hospital, sala de emergencias o atención de urgencia?		
CONDUCTA Y MÉTODO DE ESTRANGULACIÓN / ASFIXIA		
MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA: Una Mano Dos Manos Antebrazo Rodilla/Pie Llave al Cuello Ligadura		
Objeto sobre Nariz y Boca	Presión al Pecho/Abdomen	Otro: _____
Describir: _____		
¿Tiempo que la víctima fue estrangulada/asfixiada: Seg. Min. Desconoce	¿Múltiples ocasiones? Si No	¿Tiene dolor actualmente? Si No
Describir: _____		
¿Sufrió alguna sacudida simultánea durante la estrangulación? Si No	Desconoce	¿Sufrió algún golpe a la cabeza? Si No
Presión aplicada en el cuello/nariz/boca. Seleccione (1=Débil - 10=Muy Fuerte): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Grado del dolor experimentado durante la estrangulación/asfixia. Seleccione (1=Débil - 10=Muy Fuerte): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
¿Perdió el conocimiento? Si No	Desconoce	¿Ha habido incidentes previos de estrangulamiento/asfixia? Si No
Describir: _____		
RESPIRACIÓN DE LA VÍCTIMA:		
¿Hubo un momento en que no podía hablar o gritar mientras la estrangulaban? Si No	¿Tuvo dificultad para respirar? Si No	
Describa su habilidad para respirar. Seleccione uno (1=Normal-10=Incapaz de respirar): 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
¿Dolor al respirar? Si No	¿Respiración superficial? Si No	¿Aclararse la garganta? Si No
¿Respiración acelerada? Si No	Describir: _____	
¿Algún otro cambio en su respiración? Si No	Describir: _____	
PROPOSITO/ESTADO MENTAL DE EL/LA AGRESOR/A		
¿Qué dijo el/la agresor/a durante/después del ataque?		
¿Qué pensabas que te podía ocurrir?		
¿Por qué se detuvo el ataque?		
Describa el comportamiento y las expresiones faciales de el/la agresor/a durante el ataque:		
INVESTIGACIÓN/ESCENA DEL CRIMEN/APOYO A LA VÍCTIMA		
Evaluación de letalidad/riesgo/peligro completada	Examen forense completado por un enfermero forense	
¿Tiene el/la agresor/a acceso a armas de fuego? Si No	Ubicación de armas:	¿Armas ocupadas?
Fotografías de todas las lesiones y evidencia física: Víctima Sospechoso Escena(s). Tomadas por:		
Grabaciones de audio de todas las entrevistas	Grabación de cámara corporal	
Recopilación de evidencia (ligadura, arma, ropa sucia, videos de vigilancia, mensajes de celular/grabaciones de voz, etc.		
Agente notificado(a): _____	Referido a TAV o intercesor(a): _____	
Folletos de Violencia Doméstica/Crisis/Información de Referencia proporcionada a la víctima		
strangulationtraininginstitute.com institute@allianceforhope.com (888) 511-3522		



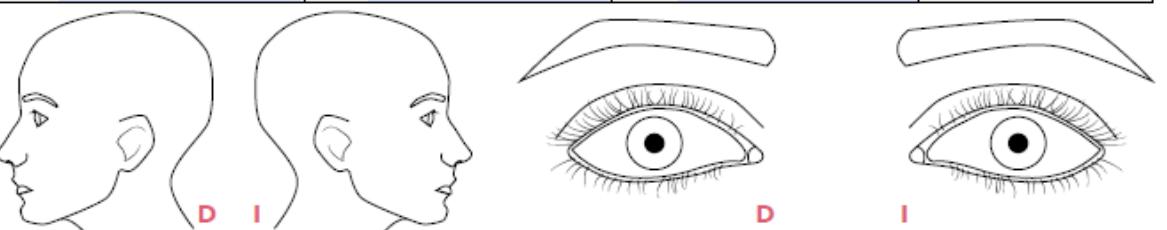
SÍNTOMAS					DESCRIPCIÓN
SÍNTOMAS	DURANTE	DESPUÉS	INCERTO	NO	
Dolor de cabeza					
Mareos/Sensación de desmayo					
Desorientada					
Perdida o cambios en la visión					
Perdida o cambios en la audición					
Voz áspera o ronca					
Dificultad para hablar					
Incapaz de hablar					
Dolor al tragar					
Dificultad al tragar					
Dolor de garganta					
Dolor de cuello					
Toz					
Nausea					
Vomitos/arcadas					
Dolor físico					
*Involuntary Urination					
*Involuntary Defecation					
Other					
*¿Lleva la víctima la misma ropa que llevaba puesta durante el ataque? ¿Se cambiaron de ropa?					

SÍGNOS VISIBLES

CUELLO		CABEZA	
Enrojecimiento o moretones. Ubicación:		Golpes	Cabello jalado
Rasguños o abrasiones:	Marcas de impresión. Ubicación:	Petequias en cuero cabelludo	Cabello faltante
Marcas de ligadura	Petequias	Rasguños/abrasiones	Laceración(es)
Describa:			



PECHO	HOMBROS	DEBAJO DE LA BARBILLA	BOCA
Enrojecimiento o moretones	Enrojecimiento o moretones	Enrojecimiento o moretones	Labios hinchados
Rasguños/Abrasiones	Rasguños/Abrasiones	Rasguños/Abrasiones	Abrasiones/Laceraciones
Laceración(es)	Laceración(es)	Laceración(es)	Lengua hinchada
Describa:			



ROSTRO	OREJAS	NARIZ	OJOS Y PÁRPADOS
Enrojecimiento o rubor	Hinchazón	Rasguños/Abrasiones	Petequias en ojo(s) Derecha Izquierda
Rasguños/Abrasiones	Moretones	Hinchazón	Petequias en párpado(s) Derecha Izquierda
Petequias	Petequias Derecha Izquierda	Fractura nasal	Sangrado en globo ocular(es) Derecha Izquierda
Moretones	Sangrado de oido(s) Derecha Izquierda	Petequias	Fractura orbitaria(s) Derecha Izquierda

EVALUACIÓN DE RIESGO

Dra. Jacquelyn C. Campbell, Enfermera Titulada. Copyright del año 2003, actualizado en el 2019:
www.dangerassessment.org

Nada justifica la violencia y todas las personas tenemos derecho a vivir en paz. Sin embargo, si esto ocurre es importante saber que existen varios factores que se asocian a una mayor probabilidad de riesgo de homicidios (asesinatos) de mujeres y hombres en relaciones violentas. No se puede predecir qué ocurrirá en su caso, no obstante, queremos apoyarle para que pueda identificar los riesgos en situaciones donde hay abuso, y que determine cuáles y cuántos de los factores se aplican a su situación.

Con la ayuda de un calendario, indique las fechas aproximadas en las que, durante el año pasado, haya sufrido situaciones de abuso por parte de su pareja o expareja. Clasifique los hechos de acuerdo con la siguiente escala:

1. Bofetadas, empujones sin causar lesiones o dolor persistente.
2. Puñetazos/golpes, pateadas, moretones, heridas, cortes y/o dolor continuo.
3. Palizas, contusiones graves o severas, quemaduras, fracturas o roturas de huesos.
4. Amenazas con usar un arma; lesión, herida, herida abierta en la cabeza o traumatismo craneal; lesión interna; lesión permanente; aborto espontáneo; estrangulación/asfixiar (use una © sobre la fecha en que haya ocurrido un acto de asfixia/estrangulamiento/corte de la respiración, por ejemplo 4©).
5. Uso de armas, heridas por armas tal como un arma de fuego o cuchillo.

(Si de las situaciones descritas corresponden a su situación durante una fecha determinada, seleccione la que tenga el número más alto).

Conteste Sí o No a cada una de las siguientes preguntas. "Esa persona" se refiere a su marido, esposo, compañero o compañera, su pareja, exmarido, exesposo, exesposa o excompañero que le ha maltratado.

1. ¿Ha aumentado la severidad o frecuencia de la violencia física durante el último año?
 2. ¿Esa persona es dueña de un arma de fuego?
 3. ¿Durante el año pasado usted ha dejado (ha abandonado) la relación después de vivir con esa persona?
3a. Si nunca ha vivido con esa persona marque aquí: ____.
 4. ¿Esa persona está sin empleo o sin trabajo?
 5. ¿En alguna ocasión esa persona ha usado o le ha amenazado a usted con algún tipo de arma?
(En caso afirmativo, ¿ha sido con un arma de fuego? Marque aquí ____).
 6. ¿Alguna vez esa persona le ha amenazado con que le va a matar a usted?
 7. ¿En alguna ocasión esa persona ha eludido/evitado ser arrestado por violencia doméstica?
 8. ¿Usted tiene algún hijo/hija que no sea de esa persona?
 9. ¿Alguna vez esa persona le ha forzado a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?
 10. ¿Alguna vez esa persona ha intentado ahorcarle asfixiarle/estrangularle o cortarle la respiración?
10a. (En caso afirmativo, ¿esa persona lo ha hecho más de una vez u ocasionó que usted se desmayara o perdiera el conocimiento o se mareara? marque aquí: ____)
 11. ¿Esa persona consume drogas ilegales? Como por ejemplo estimulantes, anfetaminas, cristal, metanfetamina, polvo de ángel, cocaína, crack o piedra, drogas ilícitas de la calle o mezclas de distintos tipos.
 12. Esa persona ¿es alcohólico o alcohólica o tiene problemas con el alcohol?
 13. ¿Controla la mayor parte o todas sus actividades cotidianas? Por ejemplo, ¿le dice a usted con quién puede establecer una relación de amistad, cuando puede reunirse con su familia, cuánto dinero puede gastar o cuándo puede hacer uso del carro/vehículo?
(Si esa persona intenta hacer alguna de estas cosas, pero usted no se lo permite marque aquí ____).
 14. ¿Es esa persona violenta y constantemente celosa de usted? (Por ejemplo, él dice: "Si yo no te puedo tener, nadie podrá").
 15. ¿Alguna vez le ha golpeado estando embarazada?
(Si nunca ha quedado embarazada de esa persona marque aquí ____).
 16. ¿Alguna vez esa persona ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?
 17. ¿Alguna vez le ha amenazado con hacerles daño a sus niños/as?
 18. ¿Cree usted que esa persona es capaz de matarle?
 19. ¿Le persigue o espía, le deja notas o mensajes amenazantes, rompe cosas que le pertenecen o le llama cuando usted le ha dicho que no quiere?
 20. ¿Alguna vez usted ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?
- ____ Total de respuestas "Sí".

Gracias. Estaré refiriéndole a la Oficina de Compensación y Servicios a Víctimas y Testigos de Delito para que un técnico de asistencia a víctimas le oriente sobre los servicios de ayuda disponibles tomando en consideración los resultados de esta evaluación, sus circunstancias personales y las del caso bajo nuestra atención.

Este instrumento fue traducido y revisado para su uso por el Departamento de Justicia de Puerto Rico, con el permiso de la Dra. Jacquelyn C. Campbell, en colaboración con Coordinadora Paz para las Mujeres (CPM). 06/2023 www.pazparalasmujeres.org

HOJA DE EVALUACIÓN DE RIESGO EN CASOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA



DEPARTAMENTO DE
JUSTICIA

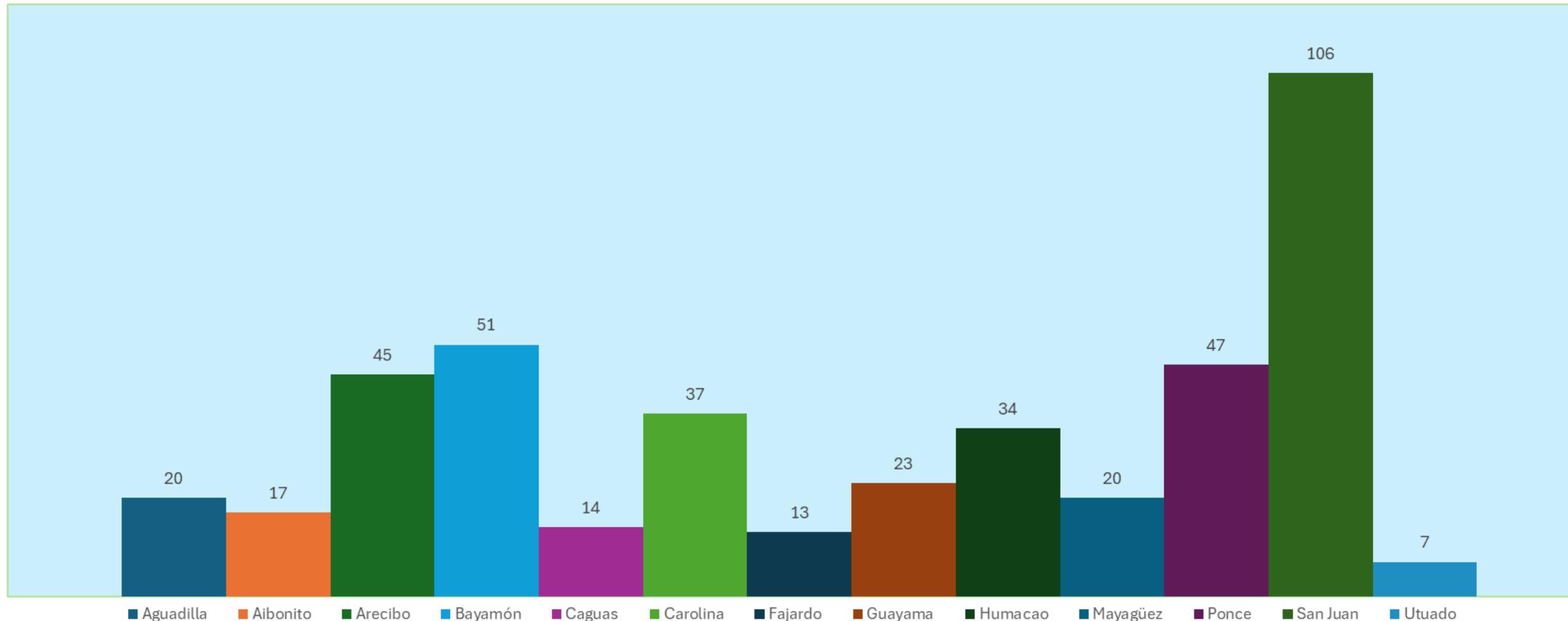
GOBIERNO DE PUERTO RICO

CASOS RADICADOS DE MALTRATO POR ESTRANGULAMIENTO BAJO LEY 54

Casos radicados por jurisdicciones bajo el Art. 3.2A de la Ley 54

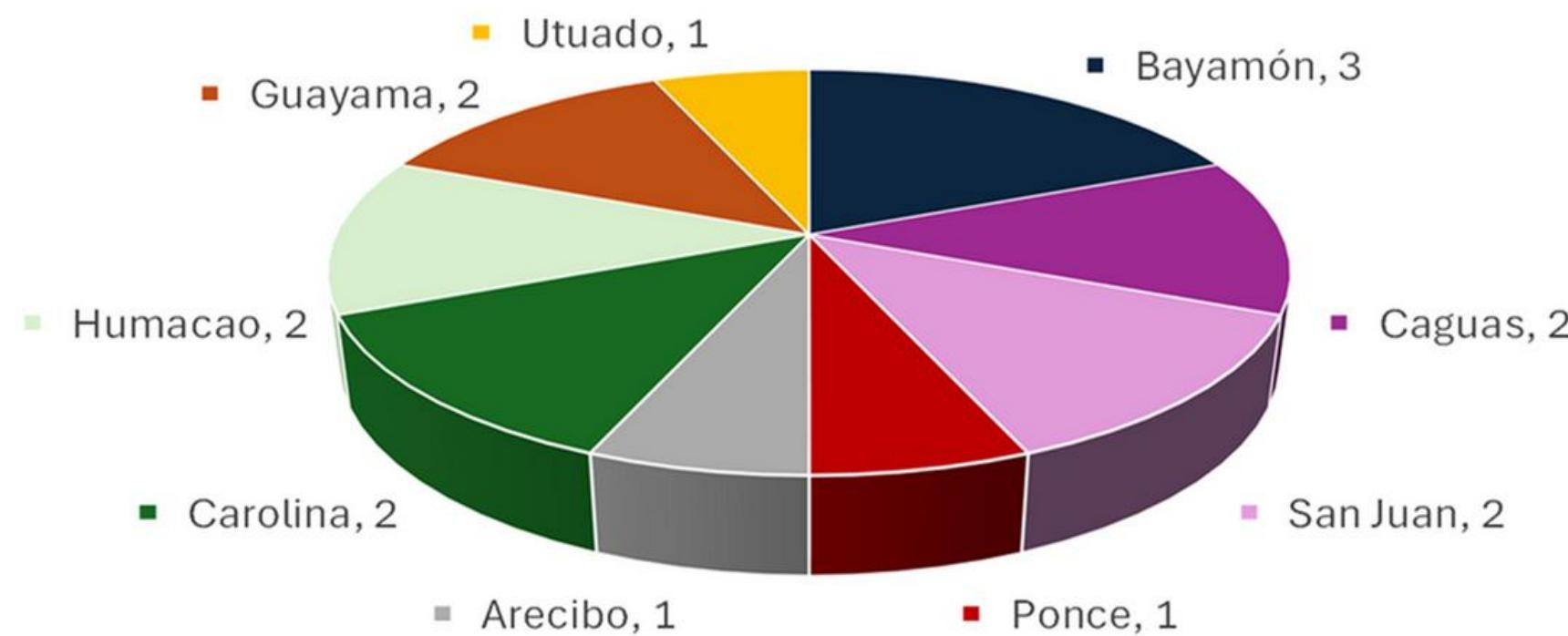
30 de abril de 2025

Total: 434



Feminicidios Íntimos 2022

Total: 16



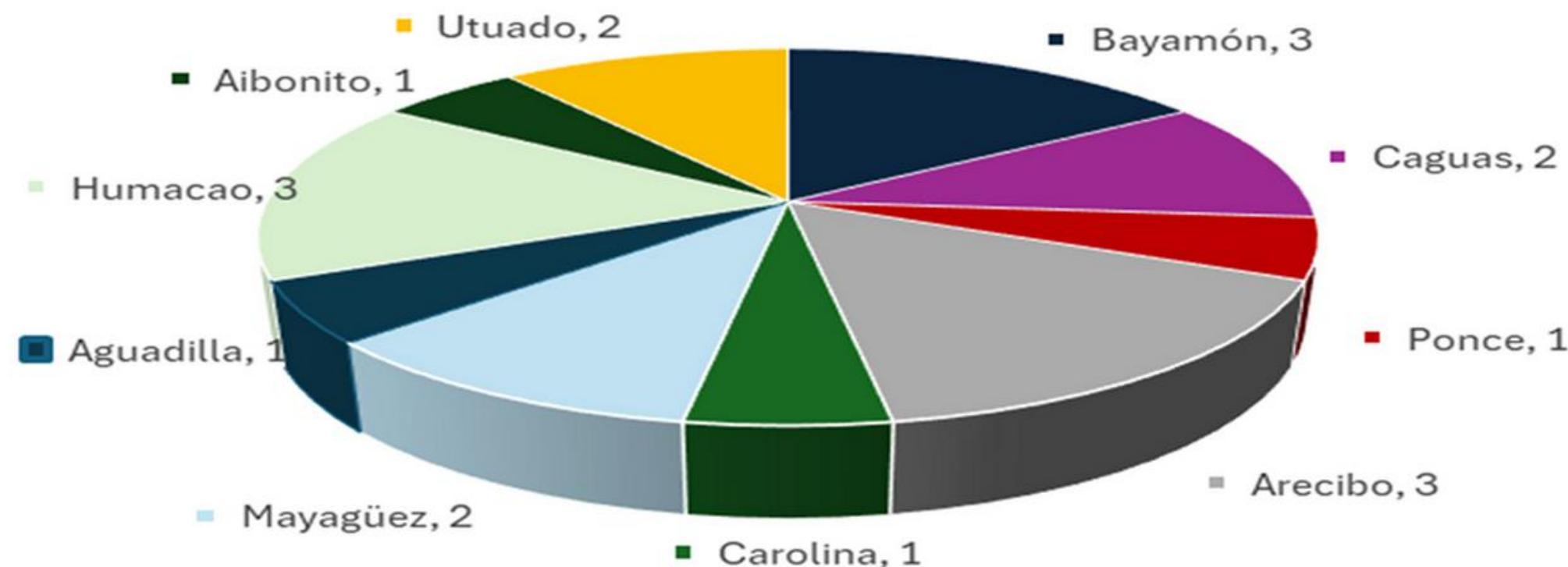
Jurisdicción - Población

Bayamón	- 619,142
Caguas	- 342,782
San Juan	- 334,587
Ponce	- 301,794
Arecibo	- 297,639
Carolina	- 282,510
Humacao	- 147,295
Guayama	- 91,032
Utuado	- 87,651



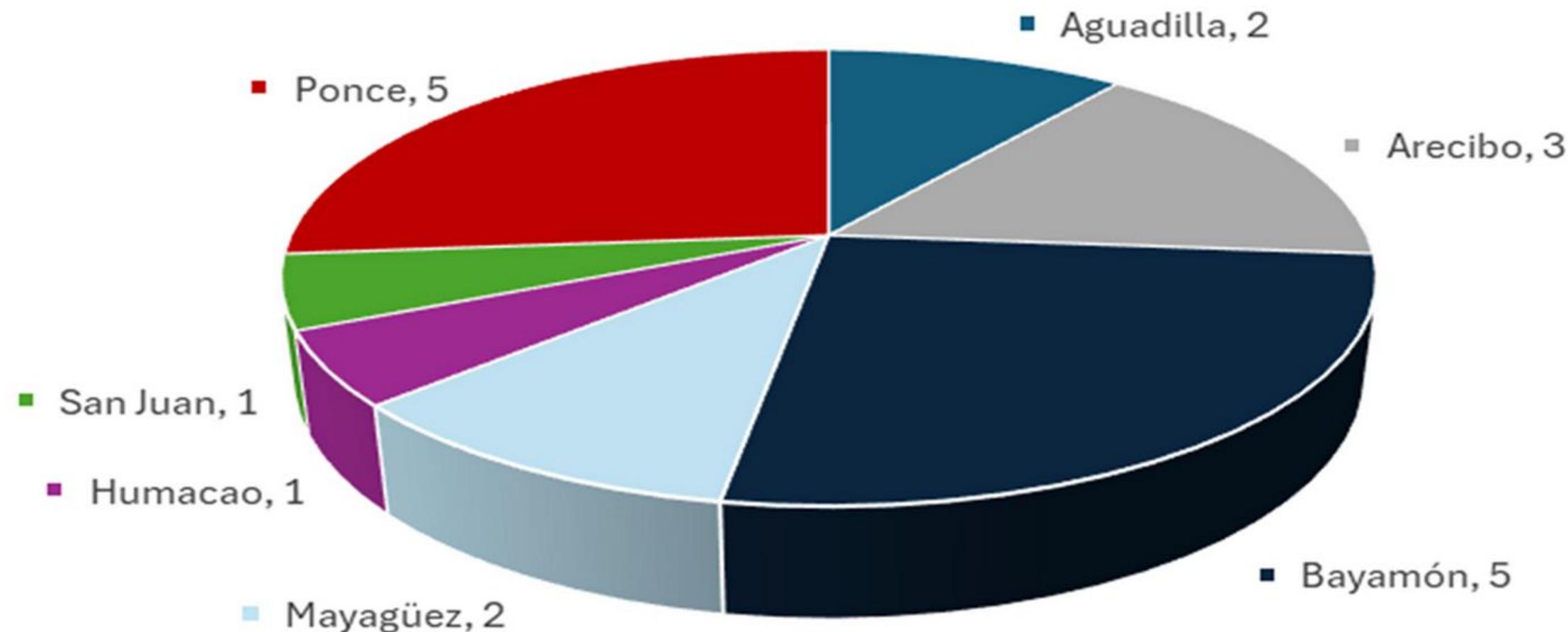
Feminicidios Íntimos 2023

Total: 19



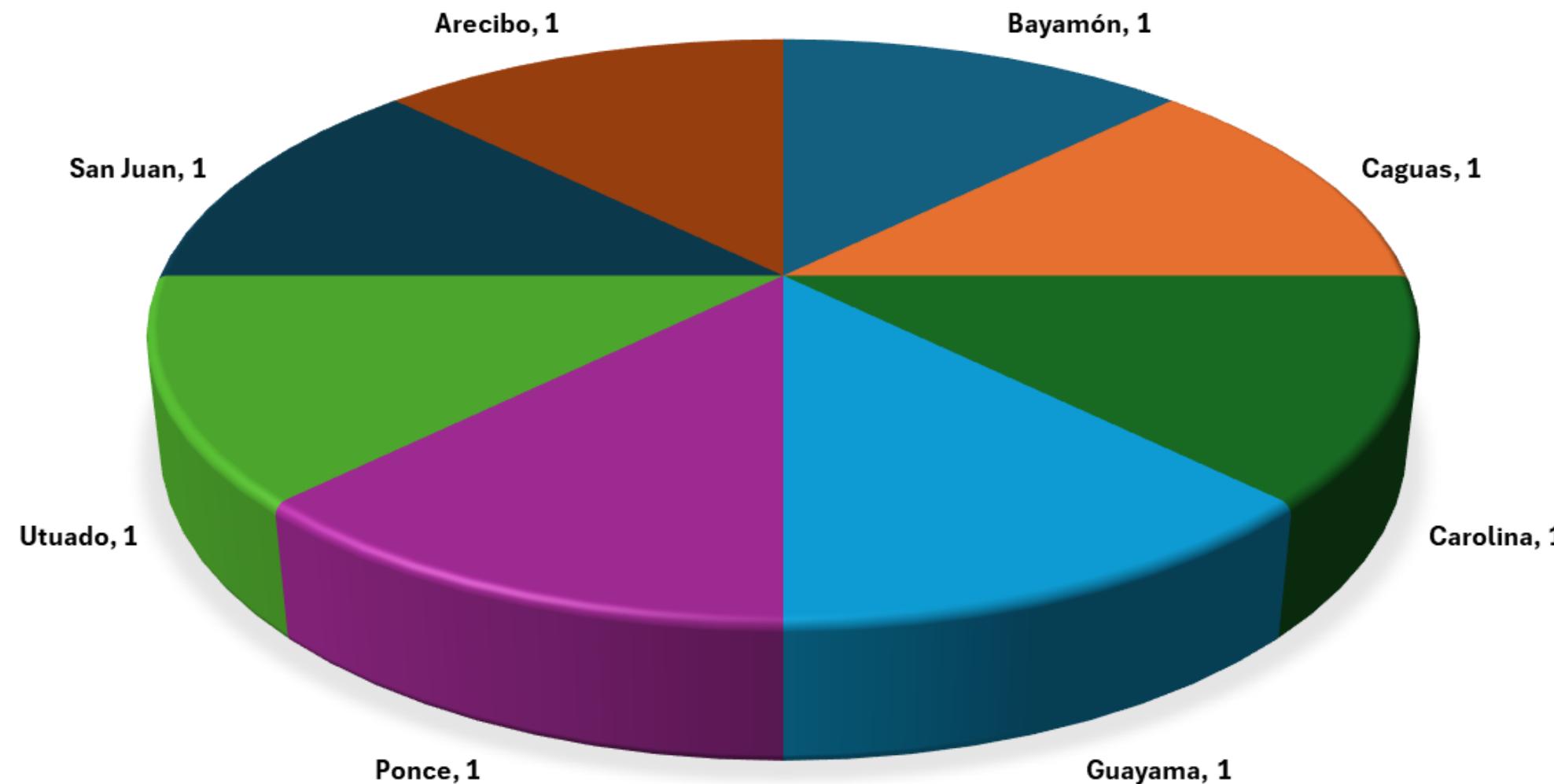
Feminicidios Íntimos 2024

Total: 19



FEMINICIDIOS ÍNTIMOS AL 1 DE MAYO DE 2025

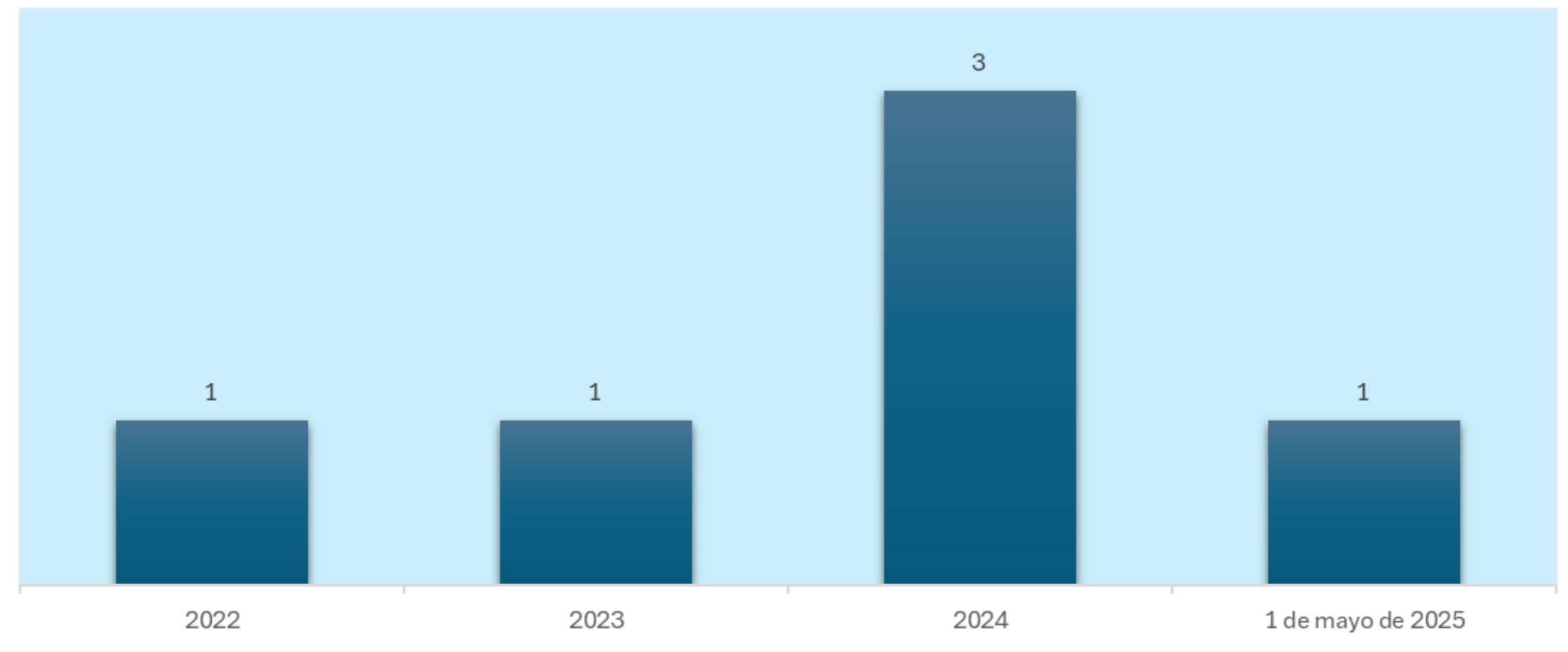
TOTAL 8



ESTADÍSTICAS DE FEMINICIDIOS POR ESTRANGULAMIENTO 2022, 2023, 2024 Y 2025

Feminicidios íntimos cometido por estrangulación

Total: 6



¿PREGUNTAS?



DEPARTAMENTO DE

JUSTICIA

GOBIERNO DE PUERTO RICO



¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!



DEPARTAMENTO DE

JUSTICIA

GOBIERNO DE PUERTO RICO