



Trabajo Final Integrador para la obtención de la Especialidad en Medicina Legal

TITULO

“Valoración de las lesiones en el examen médico, según el código penal, en mujeres víctimas de Violencia de Género”

Autor: Lucas Martin Corgnali

Tutor: Sebastian Amud

Director de TFI: Pascual Pimpinella

-Año 2025-

INDICE

RESUMEN.....	2
MARCO TEORICO – INTRODUCCION.....	4
PREGUNTA DISPARADORA.....	25
OBJETIVOS.....	26
METODOLOGIA.....	27
RESULTADOS.....	39
DISCUSION.....	50
CONCLUSION.....	56
BIBLIOGRAFIA.....	58
ANEXOS.....	60

I. RESUMEN

Esta investigación, que se titula Valoración de las lesiones en el examen médico, según el código penal, en mujeres víctimas de Violencia de Género tiene como objetivo analizar las lesiones descritas en denuncias por violencia de género, su concordancia con la tipificación según el código penal, y el protocolo interviniente, utilizando una metodología observacional, retrospectiva y transversal, sobre Informes Médicos Lesionográficos. Se determinó la disparidad de las lesiones descritas con sus correspondientes tipificaciones penales. Se identifica una falencia a la hora de realizar una correcta tipificación sobre las lesiones descritas, teniendo como factor principal la falta de formación del profesional médico, y la temporalidad de los exámenes realizados.

ABSTRACT

This study, entitled Assessment of injuries during the medical examination in accordance with the Criminal Code in women who are victims of gender-based violence, aims to analyze the injuries documented in reports of gender-based violence, their consistency with the legal classifications established by the Criminal Code, and the protocols applied. An observational, retrospective, and cross-sectional study design was employed, based on the analysis of Medical Injury Reports. A discrepancy was identified between the injuries described and their corresponding legal classifications. This finding highlights deficiencies in

the accurate legal classification of injuries, primarily attributable to insufficient training of medical professionals and the timing of medical examinations.

II. MARCO TEORICO - INTRODUCCIÓN

La violencia de género constituye una problemática crítica que requiere una respuesta integral desde el ámbito de salud, seguridad, y justicia.

Se considera violencia al “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo”. (Salud, 2025)

Genero por su parte es un concepto con varios usos. En esta oportunidad interesa destacar su significado como el conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes (Española, 2025).

Por lo tanto, se entiende a violencia de género, como la ejercida de un género hacia otro, comprendiendo toda conducta, acción u omisión, directa o indirecta, tanto en el ámbito privado como público, basada en la relación desigual de poder. La noción, nombra por lo general, como tal, a la violencia contra la mujer, es decir, los casos en la que la víctima pertenece al género femenino.

La investigación surge de una necesidad identificada en la práctica medicolegal: la potencial discrepancia entre la descripción técnica de las lesiones físicas y la categorización legal en denuncias por violencia de genero. Esta brecha puede tener implicaciones significativas en los procesos judiciales y, consecuentemente, en la protección efectiva de las víctimas.

El estudio analiza Informes Médico Legales de denuncias realizadas en distintas reparticiones de la Provincia de Santa Fe de la ciudad de Reconquista durante 2021-2024, evaluando específicamente discordancias entre la caracterización médica de las lesiones y su tipificación según los artículos 89, lesiones leves, 90, lesiones graves y 91, lesiones gravísimas, del Código Penal Argentino, respondiendo

a una problemática observada en ciertos casos: la disparidad entre la descripción técnica de las lesiones, tiempo de curación, incapacidad laboral y su correspondiente tipificación penal.

Esta discordancia puede impactar en los procesos judiciales, afectando potencialmente la efectividad de las medidas de protección y las sanciones penales.

Este trabajo se enmarca en el contexto leyes nacionales y provinciales, focalizándose en la violencia física como una de las manifestaciones más evidentes y documentables de la violencia de género.

En su histórica 'Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer', en el año 1993, la ONU establece como definición a violencia de genero a " todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o sicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada". (Unidas, 2025)

En las últimas décadas, la magnitud y severidad de esta problemática, junto con un creciente proceso de concientización social, han llevado a su reconocimiento como un grave problema de índole social transformando a la violencia de género en una cuestión de interés público, evidenciando que sus raíces están profundamente arraigadas en la estructura del poder patriarcal.

En el año 1996, Argentina ratificó y adhirió mediante la Ley 24.632, (ARGENTINA, 1996), a la CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA", afirmando que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

En este contexto, Argentina dio un paso significativo el 1 de abril de 2009 con la promulgación de la denominada "Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres". Esta legislación, que busca prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos donde desarrollan sus relaciones interpersonales, establece una tipología específica de las distintas formas de violencia. (Argentina, Ley de protección integral a las mujeres - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia., 2009). La misma, detalla distintos tipos de violencia:

Física: La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.

Psicológica: La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer.

Simbólica: La que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos, transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

Política: La que se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de la mujer, vulnerando el derecho a una vida política libre de violencia y/o el derecho a participar en los asuntos públicos y políticos en condiciones de igualdad con los varones.

En la Provincia de Santa Fe, la implementación de la Ley Provincial N° 13.348 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres -que adhiere a la legislación nacional anteriormente citada- ha establecido una red articulada de organismos especializados, dentro de lo que se puede destacar:

- Red de Casas de protección y fortalecimiento para mujeres en situación de violencia.
- Observatorio de género
- Consejo Provincial para prevenir, asistir y erradicar las violencias de género
- Creación de Área Mujer en Municipios y Comunas
- Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD)

Es fundamental destacar que, según el decreto reglamentario N° 4028/13 de la Ley 13.348, el término "mujeres" adopta una definición inclusiva, comprendiendo a "aquellas personas que sienten subjetivamente su identidad o expresión de género mujer, de acuerdo con su vivencia interna".

La violencia contra la mujer constituye una causa significativa de morbilidad y mortalidad femenina, consolidándose como un problema crítico de salud pública. En este contexto, las instituciones de seguridad desempeñan un papel fundamental en dos aspectos cruciales: la identificación y la correcta tipificación de las lesiones, elementos que resultan determinantes para los procesos judiciales contra los victimarios.

En México, se realizó un estudio transversal evaluando la actitud del médico sobre la violencia contra la mujer, que demostró la importancia de las capacitaciones sobre la identificación y atención de mujeres maltratadas, identificando claramente una mejor conducta de aquellos profesionales con interés en recibir dicha formación. (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2003)

Desde la perspectiva medicolegal, una lesión se define como "el producto de un traumatismo o la secuela orgánica o fisiopatológica que un organismo experimenta como consecuencia de una noxa externa". Esta definición resulta fundamental para la documentación y categorización de los daños.

La clasificación de las lesiones según su presentación al observador constituye un aspecto crucial en la documentación, ya que permite establecer no solo la naturaleza del daño, sino también proporcionar elementos probatorios fundamentales para los procesos judiciales.

El estudio y descripción de las lesiones puede ser encarado desde diversos puntos de vista, por lo que es necesaria una clasificación lesionológica. (Patito, 2000, pág. 224)

LESIONES EXTERNAS

Contusiones: se refiere a la lesión resultante del golpe o choque con o contra cuerpos o superficies duras, las cuales pueden resultar en:

Apergaminamiento: Es una lesión superficial, resultado de la compresión sobre la piel, lo que origina oclusión de capilares, destrucción de la capa córnea y la desecación por la obstrucción vascular. La lesión tiene color amarillento, de aspecto seco. En la zona de la lesión, también puede observarse una costra serohemática, recibiendo también el nombre de excoriación apergaminada.

Excoriación: Es la resultante de un traumatismo directo sobre la piel lo que determina la destrucción de los estratos superficiales de la epidermis sin afectar a la capa basal. Como consecuencia de ello se produce una costra serohemática. Luego de un tiempo variable de entre una a dos semanas se produce el desprendimiento de la costra con restitución ad-integrum de la piel.

Equimosis: Puede definirse la equimosis como la resultante de una violencia que, sin producir solución de continuidad en la piel, destruye los vasos de la dermis produciendo infiltración hemática localizada, dando lugar a la formación de una placa cuyo color y forma guardan relación con el tiempo y con el elemento productor. Luego de un lapso se produce la reabsorción del infiltrado hemorrágico con restitución ad-integrum de la zona lesionada. Es una lesión de gran importancia medicolegal, ya que es necesaria la existencia de circulación, también así, como por su morfología, y tiempo de evolución. Con respecto al primero, la equimosis reproduce la forma del elemento que la originó, pudiendo de esta forma inferir o establecer la compatibilidad entre la lesión y el agente productor. Con respecto a la antigüedad puede establecerse la misma a través de los cambios de coloración que experimenta el pigmento hemático ya que la hemoglobina se transforma en hemosiderina, hematoidina y hematina, dando así un tinte característico dependiendo de los días de producida.

- *Rojo oscuro o bronceo:* equimosis recientes, de pocos momentos u horas.

- *Negrusco*: de 2 a 3 días (TOURDES)
- *Azul*: de 3 a 6 días (TOURDES); de 5 a 6 días (ASCARELLI); de 2 a 3 días (DEVERGIE).
- *Verdoso*: de 12 a 17 días (TOURDES); de 7 a 12 días (ASCARELLI); de 5 a 7 días (DEVERGIE).
- *Amarillo*: más de 17 días (TOURDES); de 15 a 20 días (ASCARELLI); de 7 a 8 días (DEVERGIE). (Calabuig, 2004)

Hematoma: Se denomina así a la acumulación de sangre en una cavidad neoformada. Si es pequeño puede producirse su reabsorción mientras que si es de mayor tamaño puede quedar como secuela una cicatriz.

Un comentario aparte merece las acumulaciones superficiales de linfa que reciben el nombre de derrames de Morel-Lavallee.

Lesión contusa propiamente dicha: La lesión o herida contusa propiamente dicha es la solución de continuidad en la piel y tejidos subyacentes que se produce cuando la violencia ejercida vence la resistencia elástica de los tejidos. La violencia puede ejercerse de fuera hacia adentro —por golpe o choque— o de adentro hacia afuera cuando se produce una fractura. Los caracteres esenciales de este tipo de lesión son:

Aspecto de los bordes: son irregulares con puentes de tejido entre los mismos.

Retracción de los bordes: los bordes tienden a separarse. Esto es debido a la presencia de fibras elásticas constituyendo un elemento característico de las lesiones vitales.

Infiltración hemática: otra característica, también vital, es la presencia de sangre y coágulos en el fondo y bordes de la herida con aspecto equimótico de estos últimos.

Scalp: Es el desprendimiento violento con arrancamiento y separación de los tejidos blandos que ocurre a nivel del cuero cabelludo quedando al descubierto la estructura ósea. Por extensión se aplica el mismo término cuando la lesión se observa a nivel de cara o tórax.

Arrancamiento: Significa separar con violencia. Se ven en los accidentes laborales en que las máquinas toman con violencia diversas partes del cuerpo, siendo frecuentes de observar a nivel de los cuatro miembros. Las superficies de sección son irregulares, con retracción de los bordes y con intensa infiltración hemorrágica.

Decapitación: Constituye la separación de la cabeza del resto del cuerpo. La sección de la extremidad cefálica puede ser completa o incompleta permaneciendo en este caso la cabeza unida al tronco por colgajos de piel y músculos. Las zonas de sección responden a las características de las heridas contusas, es decir: irregularidad en la superficie de sección con infiltración hemática y retracción de las partes blandas tales como piel, músculo y estructuras vasculares.

Descuartizamiento: Según Lacassagne es la "acción de cortar en segmentos el cuerpo o el cadáver humano". Pueden ser accidental o criminal.

En la primera los fragmentos son irregulares y tienen los caracteres de los descritos en la decapitación con impregnación de materia grasa negruzca.

En el descuartizamiento criminal las lesiones suelen ser de tipo contuso-cortantes

LESIONES INTERNAS

Son el resultado del golpe o choque con o contra cuerpos o superficies duras

Hematomas Se llama así a las acumulaciones hemáticas en cavidades neoformadas, de origen traumático. Suelen ser intraparenquimatosos y se producen por destrucción traumática siendo su contenido de naturaleza necrótico-hemorrágica.

Derrames: Llamamos así a la acumulación de líquidos en cavidades preformadas.

Laceración Es la destrucción intraparenquimatosa de órganos como cerebro, hígado, bazo, pulmones y riñones provocada por un elemento que aplicado con violencia supera su resistencia elástica. Se ve en casos de lesiones por armas blancas y por proyectiles de arma de fuego y en menor grado por fragmentos óseos provenientes de fracturas La lesión se halla constituida por tejido necrótico-hemorrágico.

Desgarro llamamos así a las soluciones de continuidad de origen traumático que se ven en vísceras, músculos, aponeurosis, meninges, vasos, tendones y nervios, cuando el factor lesivo vence la resistencia de esos tejidos, también suelen encontrarse por desaceleraciones bruscas. Estas lesiones presentan los caracteres típicos de las lesiones vitales es decir retracción e irregularidad de los bordes con infiltración hemática.

Estallido es la destrucción traumática de las vísceras huecas. Esto se ve cuando la fuerza aplicada sobre el cuerpo es de gran magnitud como en algunos accidentes de tránsito, ferroviarios y en la caída desde cierta altura como en la defenestración, precipitación y aplastamiento.

La Medicina Legal ha identificado, a través de sus estudios y clasificaciones sistemáticas, que entre los elementos más frecuentemente empleados en casos de violencia que resultan en lesiones,

predominan dos categorías principales: las armas blancas y las armas de fuego. Estos instrumentos requieren una atención particular en la documentación medicolegal, dado su potencial lesivo y su frecuente aparición en casos de violencia contra la mujer.

LESIONES POR ARMAS BLANCAS

Lesiones cortantes o incisivas Son aquellas en las que predomina la longitud por sobre la profundidad. Es producida por presión y deslizamiento. Los bordes se caracterizan por su regularidad, inexistencia de puentes de tejido entre los mismos y la tendencia a la separación de estos por la acción de las fibras elásticas de la dermis. Los extremos tienen forma angulada, llamados colas o coletas de entrada y de salida. La "coleta de salida" es de mayor longitud y más superficial, ya que se imprime más fuerza en el momento de inicio que del fin.

Al hacer un corte transversal, la lesión muestra una forma triangular con base en la piel. Se encuentra la presencia de sangre y coágulos en el fondo de la lesión y bordes que junto con su retracción constituye el carácter vital de estas lesiones.

Lesiones punzocortantes: Son aquellas en las que predomina la profundidad por sobre la longitud en la superficie cutánea, hechas por instrumentos "de hoja" dotados de punta aguzada y por lo menos 1 filo, en la que actúan en primer lugar un mecanismo mixto de presión, penetración, y en segunda instancia un mecanismo de deslizamiento. El orificio de entrada tiene una forma elíptica o en ojal con labios netos y bordes habitualmente sin puentes. La observación del orificio de salida es infrecuente en la práctica, pero cuando existe su tamaño es menor que el de entrada con un aspecto irregular generalmente o labios evertidos

lesión contuso cortante: Producidas por instrumentos con escaso filo, pero de estructura pesada, actúan por mecanismo de presión y de golpe, con o sin deslizamiento, produciendo sección, separación y contusión. Son lesiones en general amplias e irregulares con los bordes excoriativos y equimóticos, irregulares y anfractuosos.

LESIONES POR PROYECTILES DE ARMAS DE FUEG

Generadas por contusión y penetración, dependientes en su mayor parte de la masa del proyectil.

El "signo de Puppe-Werkgartner" se observa cuando el disparo se efectúa con el cañón apoyado a la piel y consiste en una impronta equimótico excoriativa que reproduce su forma.

Cuando el proyectil impacta sobre la superficie de la piel vence su resistencia elástica produciendo una herida contusa generando un anillo contusivo-excoriativo o anillo de contusión, mientras que por depósito de impurezas que arrastra el proyectil en su salida del arma, se produce por fuera del anterior, un anillo de "enjugamiento", constituyendo en conjunto el anillo de Fisch. (En caso de que haya cabellos o ropa interpuesta, estos elementos retendrán las impurezas por lo que no se forma el anillo de enjugamiento. el anillo de "contusión" es el que nunca falta.

Si el ángulo de incidencia del impacto es perpendicular, el anillo de Fisch será simétrico y redondeado mientras que si el ángulo de incidencia es agudo será aproximadamente oval con el ancho mayor en la zona de choque; los bordes del orificio de entrada son regulares e invaginados.

La pólvora produce el denominado tatuaje debido a la acción de la llama, de las partículas de pólvora incombusta y del negro humo, produciéndose quemadura, incrustación de granos de pólvora

incombusta y depósito de negro humo, elementos que generan un “tatuaje verdadero” (llama y pólvora) y “tatuaje falso” (humo).

En su salida el proyectil determina en la piel un orificio de aspecto irregular con bordes evertidos y con escasa infiltración hemática. No se presenta anillo de Fisch ni tatuaje.

En Argentina, El Código Penal, en su Libro Segundo "De los Delitos", específicamente en el Título I "Delitos contra las Personas", trata y establece un marco jurídico preciso para la tipificación y sanción de las lesiones.

Esta normativa resulta fundamental para la articulación entre la evaluación medicolegal de las lesiones previamente descritas y su correspondiente tratamiento en el ámbito judicial, estableciendo las siguientes disposiciones en relación a las lesiones y sus penas:

ARTICULO 89 “lesiones leves”. - Se impondrá prisión de un mes a un año, al que causare a otro, en el cuerpo o en la salud, un daño que no esté previsto en otra disposición de este código.

ARTICULO 90 “lesiones graves”. - Se impondrá reclusión o prisión de uno a seis años, si la lesión produjere una debilitación permanente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o una dificultad permanente de la palabra o si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido, le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes o le hubiere causado una deformación permanente del rostro.

ARTICULO 91” “lesiones gravísimas”. - Se impondrá reclusión o prisión de tres a diez años, si la lesión produjere una enfermedad mental o corporal, cierta o probablemente incurable, la inutilidad

permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, de un órgano, de un miembro, del uso de un órgano o miembro, de la palabra o de la capacidad de engendrar o concebir.

ARTICULO 92. - Si concurriere alguna de las circunstancias en el artículo 80, la pena será: en el caso del artículo 89, de seis meses a dos años; en el caso del artículo 90, de tres a diez años; y en el caso del artículo 91, de tres a quince años.

ARTICULO 80. - Se impondrá reclusión o prisión perpetua, pudiendo aplicarse lo dispuesto en el artículo 52

Inc. 4°. Por placer, codicia, odio racial, religioso, de género o a la orientación sexual, identidad de género o su expresión. (ley 26791)

Inc. 11°. A una mujer cuando el hecho sea perpetrado por un hombre y mediare violencia de género. (ley 26791).

Cuando en el caso del inciso 1° de este artículo, mediaren circunstancias extraordinarias de atenuación, el juez podrá aplicar prisión o reclusión de ocho (8) a veinticinco (25) años. Esto no será aplicable a quien anteriormente hubiera realizado actos de violencia contra la mujer víctima. (Argentina, Ley 26791 Código Penal, 2012).

PROTOCOLO DE ACTUACION Y ARTICULACION INSTITUCIONAL

En el año 2023, en Argentina, según la OVD (Oficina de Violencia Doméstica, dependencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación), se atendieron a 17.603 mujeres por hechos de violencia de género de tipo doméstica. De dicho informe se desprende que el 45% de las víctimas sufrieron violencia

física, de las cuales en solo 85% de ellas, se pudo constatar lesiones por parte de profesionales del servicio médico. (Nacion, 2024)

En la provincia de Santa Fe, según el MPA (Ministerio Público de la Acusación) en el año 2023, en los primeros seis meses se registraron 452 investigaciones por casos de violencia de género con origen en la fiscalía regional 4, quedando así en el 5to puesto a nivel provincial. Solo el 29% de las investigaciones se constituyeron en “lesiones dolosas”. (Acusación, 2023)

Cabe destacar, que una denuncia por cuestiones relacionadas a Violencia de Genero, puede ser llevada a cabo en distintos lugares, como lo son el MPA (Ministerio Publico de la Acusación), la cual puede ser realizada de manera presencial o virtual, en Centros Territoriales de Denuncias y en la Policía de la Provincia de Santa Fe propiamente dicha, a través de sus distintas reparticiones, las cuales instaran a la intervención de la Comisaria de la Mujer. (Fe, s.f.)

El proceso de atención en la Comisaria de la Mujer (AIVGSF) es crucial para brindar asistencia y protección a las víctimas de violencia de género, constituyéndose en el lugar donde mayormente se realizan las denuncias (72% del total). (Acusación, 2023). En este proceso, interviene personal femenino especializado que cuenta con formación y actualizaciones constantes sobre la problemática tratante.

La recepción de las denuncias, se realizan las 24 horas, los 7 días de la semana. Se analiza en primera instancia una evaluación inicial del riesgo por parte del personal policial, determinando en cierto modo la gravedad de la situación y la necesidad de intervención.

Se lleva a cabo un registro detallado del relato de la víctima, documentando cada detalle para facilitar la investigación posterior.

Una vez finalizado dicho proceso, se da conocimiento al fiscal de turno, para a posterior realizar la derivación inmediata a servicios de asistencia social, psicológica, o médica, según la necesidad de la víctima.

La entrevista médica y posterior examen físico es realizada por un profesional médico, acompañada por personal femenino de la AIVGSF en el Departamento de Medicina Legal Policial (DMLP), quien no necesariamente posee la especialización en Medicina Legal. En ocasiones, y dependiendo de la gravedad de las lesiones, se solicita la intervención médica estando la víctima internada.

Un aspecto importante que considerar en la evaluación de las víctimas es la temporalidad del examen físico, que, con frecuencia, no se realiza inmediatamente al incidente, ya que depende del momento en que la víctima realiza la denuncia. Este retraso puede tener implicaciones significativas si se tiene en cuenta que las lesiones pueden desaparecer o volverse menos evidentes con el paso del tiempo. Dicha evaluación, se realiza casi en su totalidad, 12 a 20 hs posterior a realizada la toma de denuncia, ello debido a que la UR IX, no posee suficiente personal de salud para llevar a cabo dicha constatación, no cumpliendo así, con normas establecidas. (www.santafe.gov.ar, s.f.) (Fe, GUIA DE ACTUACIÓN EL DEPARTAMENTO JUDICIAL y SECCIÓN DE SUMARIOS ADMINISTRATIVOS DE LA POLICIA DE SANTA FE PARA LA RECEPCION, ABORDAJE Y REGISTROS DE DENUNCIAS POR VIOLENCIA DE GENERO., 2022)

Cabe destacar que, durante el periodo analizado, la UR IX contaba con un personal médico de la dependencia, solicitándose en ocasiones, colaboración por parte de médicos del ámbito privado.

Se obtiene información lesionológica en primera instancia a través de una anamnesis específica y exhaustiva, y a posterior un examen completo de las lesiones denunciadas, las cuales se asientan en el Formulario de Informe Médico Legal de la Policía de la Provincia de Santa Fe.

En resumen, el proceso de atención inicial es un paso crucial para brindar asistencia y protección a las víctimas de violencia de género, y garantizar que se tomen las medidas necesarias para investigar y sancionar a los agresores.

III. PREGUNTA DISPARADORA

¿Concuerdan las lesiones especificadas con la tipificación según el Código Penal hecha en los informes médicos legales?

IV. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

- Caracterización según el código penal, del tipo de lesiones físicas, en mujeres víctimas de violencia de género, en denuncias realizadas en la comisaria de la Mujer en la UR XI.

1.2. Objetivos específicos

- Analizar el protocolo que se lleva adelante ante la denuncia por Violencia de Género.
- Valoración de la tipificación en los diferentes informes lesionográficos.

V. METODOLOGIA

1.3. Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional retrospectivo y transversal basado en el análisis de Formularios de Informes Médico Legal derivados de denuncias por lesiones físicas en el contexto de violencia de género.

Se entrevistó a médicos intervinientes en dichos informes, quienes accedieron a realizar una breve encuesta a fines de obtener datos del contexto. (ANEXO PAG. 47).

1.4. Población y muestra

La población de estudio comprendió de casos denunciados en la UR IX de la Policía de la Provincia de Santa Fe, con sede en la ciudad de Reconquista. La muestra consistió en 24 Formularios de Informes Médico Legal correspondientes al período desde enero de 2021 hasta enero de 2024.

1.5. Criterios de inclusión

- Formularios de Informes Médico Legal de mujeres que denunciaron lesiones físicas en el contexto de violencia de género.
- Denuncias pertenecientes a dependencias de la UR IX.
- Casos ocurridos entre enero de 2021 y enero de 2024.
- Edad de la denunciante: 18 – 50 años.

1.6. Criterios de exclusión

- Informes con datos incompletos o ilegibles.

- Informes Médicos Legales donde las lesiones concuerden con la tipificación del Código Penal.

1.7. Variables de estudio

Se tuvo en cuenta el esquema establecido en dicho Formulario, el cual tiene establecidas distintas variables que tienen en cuenta la lesión, el contexto, el mecanismo por el cual se produjeron, la evolución con posibles complicaciones y su tipificación legal, etc. Las tenidas en cuenta en este Trabajo Final Integrador fueron las siguientes:

- Edad de la denunciante
- Ubicación anatómica de las lesiones
- Tiempo de evolución de las lesiones
- Tiempo de curación
- Caracterización de las lesiones
- Mecanismo
- Especialidad del médico interviniente
- Tipificación de gravedad según el Código Penal

1.8. Recolección de datos

Previa autorización, se accedió a archivos del Departamento de Medicina Legal Policial perteneciente a la UR IX, de la ciudad de Reconquista, en el cual se procedió a la minuciosa búsqueda de Formularios de Informes Médico Legal, de denuncias de lesiones físicas realizadas por mujeres en el contexto de violencia de género, específicamente aquellos informes que presentaban una descripción

discordante entre las características detalladas en el mismo y su tipificación correspondiente en el Código Penal. Se tuvo en cuenta también, la necesidad de intervención médica/quirúrgica, plasmados en los mismos.

A continuación, se detallan los mismos, los cuales, por consideraciones éticas, no poseen el nombre de la víctima, y se procedió a sustituir a los correspondientes a médicos intervinientes por numeración, quedando de esta manera establecido Dr. Uno, Dr. Dos, Dr. Tres y Dr. Cuatro:

IML 1: EDAD: 30 años, NUMERO DE LESIONES:2, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: pierna derecha, hematoma cara interna y anterior, otro en cara posterior sobre tendón de Aquiles (Ecografía: desgarro leve de tendón de Aquiles), MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: patadas, GRAVEDAD: leves, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML 2: EDAD: 18 años, NUMERO DE LESIONES:2, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: herida contuso cortante en cara anterior lateral de pierna izquierda, suturada otra inferior también suturada, ambas cercanas a arteria., MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: empujón, caída de moto, GRAVEDAD: gravísima por cercanía a la arteria, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 30 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, INTERVINIENTE: dos.

IML: 3, EDAD: 23 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión cortante en cara anterior interna de antebrazo izquierdo, profunda, con afectación de arteria cubital según historia clínica, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: elemento corto punzante, tijera,

GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 30 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 4, EDAD: 19 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: herida cortante en cara lateral del cuello, debajo del ángulo mandibular, suturada, próxima a arteria carótida según historia clínica, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: elemento cortante, GRAVEDAD: gravísima, casi compromete arteria, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 20 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS : no, MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 5, EDAD: 33 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión punzante penetrante en región periumbilical derecha a 4 cm de ombligo, puntiforme de 3x3 mm, según historia clínica laparotomía exploradora sin afectación de órganos ni vasos, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: elemento corto punzante, cuchillo, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 20 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no , MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 6, EDAD: 40 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: equimosis primer dedo mano derecha, en primera falange, todas las caras, color azul. Informe radiográfico constata fractura de dicha falange, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: jalón, agarre, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si,

SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: cuatro.

IML: 7, EDAD: 37 años, NUMERO DE LESIONES: tres, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: equimosis en antebrazo derecho, equimosis en cara ventral de mano derecha, ambas azul, hematoma inter metacarpiano primer y segundo, afectando musculo aductor de primer dedo, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: golpe de puño, patadas, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 35 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 8, EDAD: 22 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión cortante contusa en cuello a 1 cm por debajo de cartílago cricoides, laceración de vena yugular anterior con rafia de esta según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: cable, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 9, EDAD: 21 años, NUMERO DE LESIONES: cuatro, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: hematoma en hombro izquierdo, con escoriación. Inflamación elementos tendinosos de manguito rotador según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: empujón, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: cuatro

IML: 10, EDAD: 35 años, NUMERO DE LESIONES: tres, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: equimosis en región malar izquierda, otra en ángulo mandibular derecho, otra en región periocular

derecha, todas violetas, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: golpes de puño, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 11, EDAD: 49 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión punzante en abdomen periumbilical puntiforme, perforación de asa intestinal delgada, a 1 cm de válvula ileocecal, colostomía, ileostomía con resección de válvula ileocecal, según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: elemento corto punzante, cuchillo, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: intestino delgado, intestino grueso , MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 12, EDAD: 34 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: contusión en rodilla derecha, hematoma que afecta cara anterior abarcando inserción del tendón del cuádriceps, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: empujón, caída, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 35 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: cuatro.

IML: 13, EDAD: 18 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: contusión en región parietal izquierda con gran hematoma que abarca región retroauricular y occipital, sin afectación de hueso, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: golpe de puño, GRAVEDAD: grave, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 20 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 14, EDAD: 21 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión punzo cortante en región periumbilical derecha, sin afectación de órganos. Laceración de arteria yeyunal, hemoperitoneo grado 3, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: cuchillo, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: dos.

IML: 15, EDAD: 42 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión contusa en rostro, delante de pabellón auricular, hematoma 4x3 ovoidea, equimosis color negruzco, estudios complementarios con signos inflamatorios de nervio trigémino, parálisis facial transitoria según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: palo de escoba, GRAVEDAD: leve, sin riesgo de vida, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no , MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 16, EDAD: 29 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: herida cortante en tercer falange mano derecha primer dedo, tenorrafia según historia clínica., MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: elemento corto punzante, cuchillo, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: cuatro.

IML: 17, EDAD: 39 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: herida punzo cortante, puntiforme, en flanco derecho, no afecta órganos ni vasos en su trayecto en cavidad, perforación de mesenterio de intestino delgado según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON:

cuchillo de cocina, GRAVEDAD: grave, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 20 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 18, EDAD: 24 años, NUMERO DE LESIONES: cuatro, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: equimosis periorcular bpalpebral bilateral color violeta con tumefacción de región malar bilateral, equimosis mandibular izquierda, color violeta en misma zona. Equimosis en cara anterior de hombro izquierdo color amarillo, equimosis en flanco izquierdo color amarillo, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: golpe de puño, patada, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: tres.

IML: 19, EDAD: 31 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión contuso cortante en mano derecha, región intermetacarpiana, primero y segundo dedo, con afectación de musculo aductor de pulgar según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: caño de pileta, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: si, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: dos.

IML: 20, EDAD: 39 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión cortante en antebrazo derecho con afectación de tendón flexor de 5 dedo y tenorrafia de este según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: vidrio, GRAVEDAD: gravísima, TIEMPO DE CURACION

APROXIMADO: 40 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no , MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 21, EDAD: 21 años, NUMERO DE LESIONES: dos, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión contusa cara externa de hombro izquierdo, con hematoma periférico/equimosis color rojo, otra en tercio medio borde inferior de clavícula izquierda, con equimosis periférica mismo color, ambas de 4x4mm, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: arma de fuego, GRAVEDAD: grave, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 25 días, INCAPACIDAD LABORAL: no, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no , MEDICO INTERVINIENTE: dos.

IML: 22, EDAD: 33 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: lesión cortante en dedo índice mano derecha, cara ventral, con afectación de tendón flexor según HC, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: objeto contundente (hierro), GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 45 días, INCAPACIDAD LABORAL: si, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: uno.

IML: 23, EDAD: 32 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: quemadura tipo b con escara necrótica en lado izquierdo de rostro, bordes fibróticos y fondo blanquecino, 3x4 cm, MEDIOS CON QUE LAS PRODUJERON: agua caliente, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 30 días, INCAPACIDAD LABORAL: no, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no, MEDICO INTERVINIENTE: dos.

IML: 24, EDAD: 35 años, NUMERO DE LESIONES: uno, UBICACIÓN Y DESCRIPCION: quemadura tipo b en arco zigomático, 1x6 cm, lesión blanquecina con bordes eritematosos, MEDIOS

CON QUE LAS PRODUJERON: agua hirviendo, GRAVEDAD: leve, TIEMPO DE CURACION APROXIMADO: 35 días, INCAPACIDAD LABORAL: no, SECUELAS: se desconoce, PELIGRO DE VIDA: no, ORGANOS AFECTADOS: no , MEDICO INTERVINIENTE: cuatro.

VI. RESULTADOS

Del total de IML, en 8 oportunidades se tuvo en cuenta el informe de Historias Clínicas en los casos en los que el daño requería de estudios complementarios o algún tipo de intervención médica/quirúrgica. En dichos casos, solo se transcribió lo escrito en fojas o historias clínicas pertenecientes a instituciones de carácter públicas.

Se encontraron entre 1 a 3 lesiones por persona, compartiendo en ocasiones, distintos tipos.

Las heridas cortantes constituyeron el mayor tipo descrito, encontrándose en 12 personas, seguidas de las heridas contusas y equimóticas (6 personas), hematomas (5), punzantes (4), quemaduras y escoriaciones (2).

Cabe destacar, que 48% de las personas presentó distintos tipos de lesiones, encontrándose lesiones únicas en la mayoría de los exámenes realizados (52%).

Al tener en cuenta el mecanismo lesional, el medio por el cual se produjeron correspondió mayormente a golpes de puño y patada (40%), seguidos de la utilización de objetos cortopunzantes (28%), elementos contundentes (16%), agua hirviendo (8%) y (municiones de arma de fuego (4%).

El sitio de mayor asiento de lesiones correspondió a cabeza y cuello, siendo la cara el lugar de mayor porcentaje de víctimas (32%), seguido del abdomen (20%), mano (16%), brazo, pierna y tórax (12% cada uno).

El promedio de edad de la muestra fue de 31 años, siendo la edad mínima de la denunciante 18, y 49 la máxima.

El tiempo transcurrido entre la denuncia realizada, y la entrevista con el medico fue mayormente en el rango de 24-48 hs (36%), seguidos 12-14 hs (28%), mayor a 48 hs (16%) y menor a 12 hs (16%).

Un total de cuatro médicos realizaron los exámenes de los cuales solo uno pertenecía a la Policía de santa fe. Los restantes fueron médicos particulares que prestaron colaboración en la evaluación. Para mantener la objetividad y confidencialidad, los médicos fueron identificados como Medico 1, Medico 2, Medico 3 y Medico 4, quienes respondieron una encuesta a fines de obtener los datos detallados en el apartado anexo.

El Tiempo de curación promedió mayormente más de 30 días (64%), siendo el resto menor a dicha cantidad. Cabe destacar, que el mismo es una estimación realizada por parte de los médicos que intervinieron, y que no hubo segunda entrevista y/o control posterior.

La incapacidad laboral atribuible a la lesión, constituyo 80% del total, mientras el 20% se consideró como apto para el trabajo.

A continuación, luego del análisis, se describen los 24 informes con sus nuevas tipificaciones, las cuales se adhieren al CP argentino, de los cuales, previo a ello, 48% de las lesiones fueron tipificadas como heridas leves, 36 % lesiones gravísimas y 12% graves. (Grafico 1).

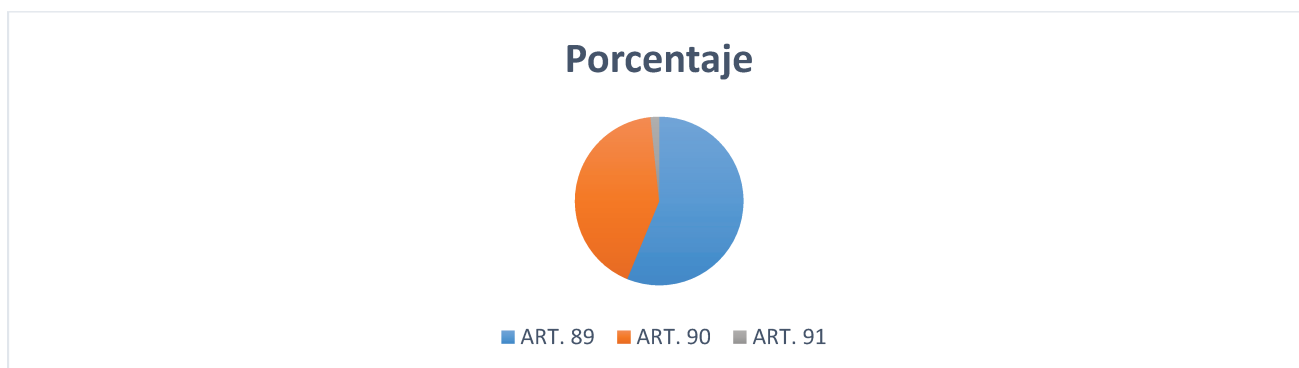


Ilustración 1 Grafico 1

CASO 1: El IML, el apartado "Tiempo de curación" especificó una cantidad de 45 días, determinando incapacidad laboral. Surge del mismo, y citando al Art 90 del Código Penal Argentino "si le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes" que la lesión no corresponde a una lesión de carácter "leve", sino a una lesión de carácter "grave", por incurrir en inutilización para el trabajo por más de un mes.

CASO 2: En el IML, en el apartado "Ubicación", se describieron heridas de tipo cortante en la cara anterolateral de la pierna izquierda, con forma de "V", en proximidad a una arteria, determinando una lesión "gravísima" debido a dicha cercanía.

Luego de analizar la descripción de la herida y su proximidad a la estructura vascular, se observó que la arteria no resultó afectada parcial ni totalmente. Por consiguiente, no correspondería tipificarla como una "lesión de carácter gravísima". En consecuencia, desde una perspectiva fáctica, se constata únicamente la presencia de una herida de tipo cortante, la cual constituye una lesión de "tipo leve".

CASO 3: En el IML, según el apartado “ubicación” la lesión correspondió a un corte en antebrazo con afectación de arteria cubital, tipificándose según lo mismo, y a una hemorragia producto de dicha lesión, una herida de carácter “gravísima”.

Entendiendo en el caso mencionado, según la descripción, la vida de la víctima corrió inminente riesgo, la lesión se enmarca dentro del artículo 90 del CP, el cual manifiesta claramente “si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido”.

CASO 4: En el IML, según el apartado “ubicación” se produjo una herida tipo cortante en cuello, herida que al momento del examen estaba suturada, y que según historia clínica describió herida que casi comprometió arteria, por lo que el medico informante determinó una lesión de tipo “gravísima”.

La afectación vascular en sí podría tipificarse como una lesión de tipo “grave”. Según lo descrito, la estructura permaneció intacta por lo que constituye una lesión de tipo “leve”.

Aun así, también se entiende que podría pertenecer a una “lesión grave”; entendiendo que “hay lesiones que provocan alteración estética, sin ocasionar deformidad en el rostro, ya que son muy leves. Sin embargo, no es necesario que la lesión sea en sí deformante o provoque repulsión, sólo es necesario que provoque una alteración en la armonía y que llame la atención” (Angel, 2000), sabiendo que el sector tradicional de la doctrina tiene como limites los pabellones auriculares, la línea submentoniana y la línea de implantación capilar, también existen quienes bregan por la extensión de dicho limite al cuello y parte superior del pecho en mujeres

CASO 5: En el IML, según el apartado “ubicación” se describió una lesión punzante periumbilical penetrante, sin afectación de órganos ni vasos, tipificada según el medico interviniente como “lesión gravísima”.

Surge de la ficha lesionografica, y acorde a lo descripto, que la lesión se tipifica como “lesión leve”, ya que, si bien la herida ingresa a cavidad, no afecta órganos, ni vasos. Así mismo, el tiempo de recuperación descripto fue de 20 días, incapacitando a la víctima para el trabajo por menos de un mes.

CASO 6: En el IML, se tipifica como “lesión leve” a una lesión que afecta mano derecha, más específicamente primera falange, donde se constata equimosis y mediante estudios complementarios, fractura de la misma.

Se incurre en un error, al no interpretar que el tiempo de curación, de 40 días, y la imposibilidad laboral, categoriza a la lesión como de carácter “grave”.

CASO 7: Si bien el IML detalla heridas tipo equimóticas en antebrazo y palma derecha, también describe un hematoma intermetacarpiano (1er y 2do), el cual, según métodos complementarios, afecta a musculo aductor de primer dedo.

En este caso, se entiende que no es tomada en cuenta la afectación de la mano con su determinación de estar incapacitada laboralmente 35 días a la hora de clasificar a la lesión como lesión de carácter “grave” y no “leve”.

CASO 8: Este IML con una descripción en su apartado “ubicación” describe una lesión en cuello, con laceración y posterior rafia de Vena Yugular Anterior, determinando una lesión de carácter “gravísima”.

Según el Art 90 “si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido” y “le hubiere causado una deformación permanente del rostro”, podríamos clasificarla en “lesiones graves”, ya que la afectación vascular puso en riesgo de vida evidente a la víctima, y si bien la lesión es en cuello, podríamos citar lo referente al CASO 4.

CASO 9: En El IML, se describe una lesión como de carácter “leve”; al referirse a inflamación de los elementos tendinosos de manguito rotador producto de una caída de la propia altura.

Teniendo en cuenta el tiempo de curación, que es de 40 días, junto a la determinación de incapacidad laboral, la lesión debería haber sido tipificada como de carácter “grave”.

CASO 10: tipificación de lesiones “gravísimas” a una víctima, que resulto politraumatizada en rostro, con una descripción de equimosis en región malar, ángulo mandibular y region periocular. Se determina un tiempo de curación aproximado en 40 días, con una incapacidad laboral.

Las lesiones descritas son lesiones de carácter temporales. El profesional interviniente interpreto que la víctima en esta situación posee una incapacidad laboral, con un tiempo de curación aproximado de 40 día, por lo cual, se constituiría en una lesión de tipo “grave”.

CASO 11: en este caso, la lesión descrita como de tipo “gravísima”, corresponde a una lesión punzante en abdomen, con afectación de asa intestinal delgada, con resección de válvula ileocecal, requiriendo colostomía + ileostomía.

Según el Art 90 del CP “si la lesión produjere una debilitación permanente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro”, una lesión de este tipo podría tipificarse como de carácter “grave, así mismo por la incapacidad laboral de 40 días.

CASO 12: lesión descrita como de carácter “leve”, escoriación y hematoma en rodilla, comprometiendo inserción del cuádriceps. Se determina incapacidad laboral por 35 días.

Como se menciona en el art 90, si “le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes”, una lesión de este carácter se tipifica como “grave”.

CASO 13: En el caso descrito, la lesión correspondió a una lesión tipo contusa en cráneo, donde el profesional aduce una tipificación de carácter “grave”.

Surge del IML una incapacidad laboral y tiempo de curación de 20 días, por lo que, según el CP, correspondería encuadrarse dentro del Art. 89 “lesiones leves”.

CASO 14: Correspondió a una lesión de carácter “gravísima” según la evaluación del medico interviniente, por poner en riesgo de vida la victima a causa de un hemoperitoneo grado 3, consecuencia de una herida punzante en abdomen, con afectación de arteria yeyunal, sin compromiso de órganos. Así mismo, considero incapacidad laboral por el termino de 45 días.

Según el Art. 90 “si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido” y “si le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes, la lesión con sus consecuencias corresponde tipificarla como lesión “grave”.

CASO 15: El IML se refiere a una lesión de carácter “leve” al especificar una contusión en rostro, con hematoma y equimosis delante de pabellón auricular, lo cual genero una parálisis transitoria de nervio trigémino, disponiendo una incapacidad laboral de 40 días.

Si tenemos en cuenta el Art 90 “si la lesión le hubiere causado una deformación permanente del rostro” y si “le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes”, podemos enmarcar a dicho caso como de carácter “grave”.

CASO 16: El IML correspondió a lesiones “leves”, tipo cortante en tercera falange de mano derecha, con tenorrafia por afectación de tendón flexor. Dispuso incapacidad laboral por el termino de 45 días.

La lesión, generar incapacidad laboral de 45 días, corresponde tipificarla como una lesión “grave”.

CASO 17: el IML describe a una lesión, a la cual el profesional tipifico como de carácter “grave”, entendiendo como tal a una lesión punzo-cortante en abdomen, sin involucrar estructuras, y con una incapacidad laboral de 20 días.

Entendiendo que la herida no infringió daños, más que la afectación del mesenterio correspondiente al intestino delgado podría interpretarse a la misma como una lesión de carácter “leve”.

CASO 18: en el IML el profesional interviniente determina lesiones de tipo “gravísima”, considerando un politraumatismo con lesiones equimóticas en rostro, hombro y abdomen, producto de golpes de puño y patadas.

Desde el punto de vista médico legal, y considerando lo descripto en los artículos “delitos contra las personas”, Capítulo II, Lesiones, Art 89, las lesiones descriptas en este caso corresponden a una tipificación “leve”.

Así mismo, teniendo en cuenta el apartado “tiempo de curación” e “incapacidad laboral”, la tipificación real es “grave”.

CASO 19: Este IML determina mediante el examen del profesional una lesión de carácter “leve”, por no comprometer la vida de la víctima.

No se tuvo en cuenta, el ítem que configura a esta lesión como “grave”, que es la incapacidad laboral producto de la misma, que, en este caso, se determina por el termino de 45 días.

CASO 20: En el IML se interpreta a una lesión tipo cortante en antebrazo, con afectación de tendón flexor del 5to dedo, con una incapacidad laboral de 45 días como de carácter “leve” por ser una lesión que no compromete la vida.

Analizando este informe, se llega a la conclusión que se tipifica como de carácter “grave”, al tener en cuenta, que la lesión, si bien no compromete la vida, si afecta la capacidad laboral por el termino mayor a un mes.

CASO 21: El IML describe a una lesión producto de proyectil de arma de fuego, con orificio de entrada y salida, sin afectación de estructuras. El profesional determina a la víctima, incapaz para su labor, con un tiempo de curación de 25 días, tipificando lo detallado como lesión “grave”.

Si bien, el mecanismo de producción, potencialmente, es riesgoso, el quedar circunscripta la lesión a un orificio de entrada, con trayecto superficial, y orificio de salida, generando incapacidad laboral (CORREGIR IML), pero por el termino de 25 días, corresponde tipificar lo mencionado como “leve”.

CASO 22: El IML determina lesión de carácter “leve”, una herida cortante en primera falange de mano derecha, la cual afecta tendón flexor. El profesional dispone incapacidad laboral por el termino de 45 días.

Si bien, la herida, “no compromete la vida” como aclara la ficha, si corresponde tipificar la lesión como una herida de carácter “grave”, teniendo en cuenta el art 90 del CP, “si le hubiere inutilizado para el trabajo por mas de un mes”.

CASO 23: Se tipifica como lesión de carácter leve, a una quemadura tipo b, en rostro, de 3x4 cm, la cual según criterio medico no genera incapacidad laboral.

Toda lesión que “le hubiere causado una deformación permanente del rostro” debe ser tipificada según el Art. 90 como de carácter “grave”.

CASO 24: Se tipifica como lesión de carácter “leve” a una quemadura tipo b en rostro, a nivel de arco zigomático, de 1x6 cm, sin generar incapacidad laboral para la víctima.

De igual manera, y haciendo la misma mención que en el caso anterior, debe tipificarse como lesión “grave”.

VII. DISCUSION

Teniendo en cuenta el Código Penal Argentino y su interpretación, surge una nueva tipificación de los casos analizados, llegando a un total de 80% de lesiones graves, y 20% de lesiones leves. (Grafico 2).

Se debe comprender el significado que conlleva analizar y certificar las lesiones, y es necesario entender la importancia en la formación y experiencia respecto a la materia.

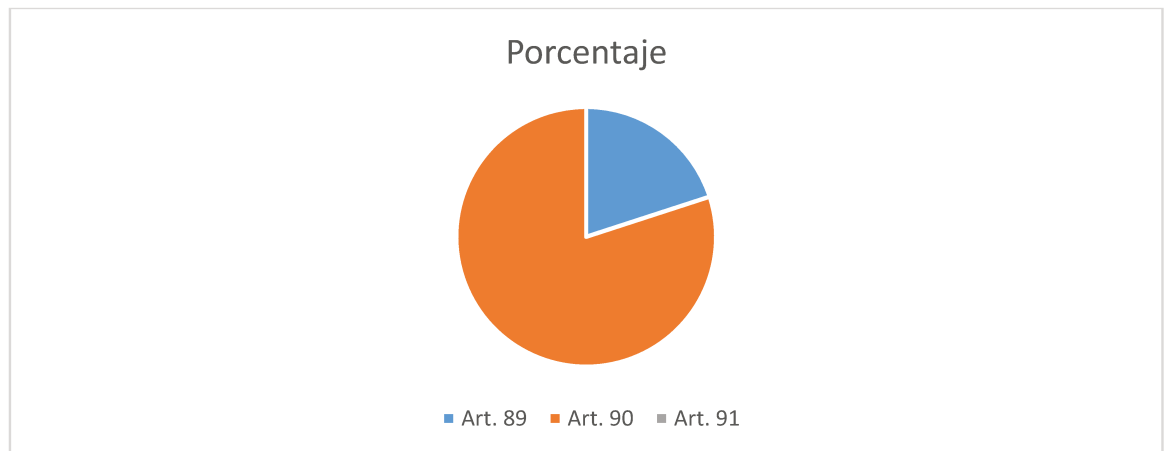


Ilustración 2 Grafico 2

Tres profesionales especificaron tener conocimiento sobre la clasificación de lesiones según el código penal argentino, mientras que el restante, adujo usar criterio clínico a la hora de tipificarlos. Del total de los casos, 8 fueron realizados por MEDICO 1, 5 por el MEDICO 2, 6 por el MEDICO 3 Y 6 por el MEDICO 4.

La mayoría de ellos actuaron de manera independiente, en colaboración de la UR IX por solicitud de la Jefatura, sin pertenecer a un grupo de trabajo, notando así también una falta de unificación de criterios.

En Argentina, en el año 2000, en Buenos Aires, se realizó un estudio sobre el “Conocimiento y detección de violencia domestica por los médicos clínicos”, demostrándose la falta de conocimiento medico sobre Violencia de Genero y subvaloración/subdiagnostico de la misma. (Raul Mejia, 2000)

Asi mismo, En Venezuela, en la Universidad de Zulia, se llevó a cabo un estudio que valora el conocimiento médico en torno a la violencia de género y la normativa jurídica vigente en ese país, el cual arroja como conclusión, la falta de conocimiento en la materia por parte de los profesionales en cuanto al contenido de la ley en los informes médicos y su importancia, emitidos en instituciones asistenciales, así como también ignorar el concepto de género. (Guerra, 2012)

Es de suma importancia comprender que “tener conocimientos” sobre la tipificación de las lesiones según el Código Penal, no implica estar lo suficientemente formado en la materia. En el periodo observado, la PSF contaba con un solo medico policial, el cual no tenía formación en Medicina Legal; y de los profesionales que prestaron colaboración a la hora de necesitarla, ninguno la poseía.

Es notorio, y de conocimiento, que, en la actualidad, existe un aumento exponencial de profesionales médicos que deciden no ingresar a un sistema de formación de residencia en especialidades al finalizar la carrera de grado, y optan por realizar cursos y posgrados de rápida salida laboral, lo cual influye de manera directa en la adquisición de conocimientos y experiencias bajo supervisión.

Por otro lado, la baja remuneración que perciben profesionales de la PSF tuvo como consecuencia la falta de personal y la dificultad en lograr la inmediatez en la colaboración de la atención de las mujeres que realizaron las denuncias.

A su vez, la simple interpretación clínica de una lesión no basta para realizar una determinación sobre la tipificación que corresponde.

La constatación y peritaje medico en personas que realizan una denuncia revisten una importancia crucial, ya que tienen una implicancia significativa en la interpretación y tipificación posterior de las lesiones, lo que a su vez puede influir en la calificación del delito y de la determinación de la responsabilidad penal.

Se incurrió en el error de interpretar distintos tipos de lesiones que, si bien no impresionaron “clínicamente” ser de gran importancia y/o gravedad, no se tuvo en cuenta que dicha afectación pudo generar algún tipo de secuela como así también imposibilitar a la persona a continuar con su rutina de vida habitual, sea laboral o no.

En comparación, la formación de un médico legista es única, lo que lo hace esencial para proporcionar informes precisos y objetivos en el contexto de la ley.

En cuanto al protocolo de actuación de la Policía de Santa Fe, si bien articula de manera adecuada los distintos actores a la hora de recepción, fiscalización y peritaje de personas víctimas, y cumple con el “Protocolo de atención a víctimas de violencia de género” que recomienda el Instituto Nacional Contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI, 2021), hubo defectos a la hora de la implementación.

Debido a la falta de personal profesional, y si tenemos en cuenta que la PSF contaba con un solo médico, se presentó el inconveniente de realizar un pronto control y o examen en personas que habían recibido algún tipo de lesión., a la hora de necesitar la intermediación del mismo, hubo momentos en los cuales no se encontraba prestando servicio, teniendo también dificultad a la hora de contar con personal profesional que colabore de manera particular. Si bien, este punto es independiente del protocolo, es indispensable entender de la importancia de un examen temprano. La solicitud de colaboración externa la dispuso Jefatura de la UR IX, a través de un oficio.

Las personas que realizaron la denuncia por lesiones no fueron entrevistadas por personal médico en las primeras horas, lo cual pudo influir de manera directa a la hora de la constatación y descripción de las lesiones. Se sabe de la importancia de la temporalidad, ya que pueden atenuarse o incluso desaparecer, como así también verse modificadas de manera accidental y/o intencional, generando una subvaloración o una sobrevaloración, que puede llevar a un error en la interpretación y tipificación de las mismas según el código penal argentino.

También a tener en cuenta, brindar al momento de la denuncia una atención completa, cuestión que no sucedió en un alto porcentaje de las personas, ayuda a no caer en una revictimización, entendiendo como tal al "sometimiento de la mujer agredida a demoras, derivaciones, consultas inconducentes o innecesarias, como así también a realizar declaraciones reiteradas, responder sobre cuestiones referidas a sus antecedentes o conductas no vinculadas al hecho denunciado y que excedan el ejercicio del derecho de defensa de parte, a tener que acreditar extremos no previstos normativamente, ser objeto de exámenes médicos repetidos, superfluos o excesivos y a toda práctica,

proceso, medida, acto u omisión que implique un trato inadecuado, sea en el ámbito policial, judicial, de la salud o cualquier otro...” (26485, 2009), evitando de esta manera falta de coordinación, demoras y nueva citación, teniendo en cuenta que las atenciones de la mayoría de las personas se realizó de manera diferida y si bien se debió a la falta de personal, es imperativo una mejoría en dicha cuestión.

CONCLUSION

La articulación entre las leyes y la medicina es materia crucial. En el sistema judicial de la provincia de Santa Fe, los fiscales, son los encargados de llevar adelante la investigación, y a la hora de comprender y/o analizar diferentes tipos de lesiones, precisan de la participación de un profesional de salud. La falta del mismo, genera dificultades serias a la hora de llevar delante de manera correcta un protocolo.

La medicina y el medico juegan un rol fundamental en la administración de justicia; y la formación en medicina legal, debería ser condición fundamental en profesionales aspirantes a médico policial.

Si bien esta tesis no realiza un estudio comparativo, es imperativo afirmar que la formación en medicina legal ofrece beneficios significativos a la hora de enfrentarse con mujeres víctimas de violencia de género, incluyendo conocimientos específicos y un enfoque netamente objetivo, con metodología científica y conocimiento de la legislación vigente a la hora de la evaluación.

Consideraciones éticas

Se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de las personas involucradas en el estudio, protegiendo su identidad y asegurando que no se revelen datos personales que puedan identificarlos.

Se ha mantenido la integridad académica en la realización del estudio, evitando el plagio, la falsificación de datos y cualquier otra forma de mala conducta.

BIBLIOGRAFÍA

26485, L. (11 de Marzo de 2009). Violencia contra la Mujer. *Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. Argentina.

Acusación, M. P. (2023). *Informe Semestral*. Santa Fe.

Angel, P. J. (2000). Medicina Legal. En P. J. Angel. Ciudad Autonoma de Buenos Aires: Ediciones Centro Norte.

Argentina, H. C. (2009). Ley de proteccion integral a las mujeres - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia. *Boletin Nacional del 14 de Abril del 2009*. Ciudad Autonoma de Buenos Aires.

Argentina, H. C. (11 de Diciembre de 2012). Ley 26791Codigo Penal. 1.

Española, R. A. (28 de Abril de 2025). Obtenido de RAE: <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero>

Fe, G. d. (s.f.). Obtenido de <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/235860/>

Guerra, M. A. (2012). La violencia de genero un problema de salud publica. *Interaccion y perspectiva, revista de trabajo social.*, 14.

INADI. (Marzo de 2021). www.argentina.gob.ar. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/1583768632214_protocolo.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social, M. M. (Diciembre de 2003). *scielo*. Obtenido de www.scielo.org.mx: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000600007

Nacion, O. d. (2024). *Informe Estadístico 2023*. Ciudad de Buenos Aires: www.ovd.org.ar.

Raul Mejia, M. A. (2000). Conocimientos y deteccion de violencia domestica por los medicos clinicos. 4.

Salud, O. P. (28 de Abril de 2025). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organizacion Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20%E2%80%9Cuso,muerte%2C%20privaci%C3%B3n%20o%20mal%20desarrollo>.

Unidas, N. (28 de 4 de 2025). *ohchr.org*. Obtenido de <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>

VIII. ANEXOS

IX. Tesis en Medicina Legal

“Valoración de las lesiones en el examen médico, según el código penal, en mujeres víctimas de Violencia de Género”

Encuesta para Médicos N1

¿Cuántos años de profesión tiene? 2

¿Es Ud. médico de la policía de Santa Fe? NO

¿Tiene especialidad en Medicina Legal? Especificar especialidad si la tiene. SIN ESPECIALIDAD

¿Conoce la tipificación de las lesiones según el código penal argentino? No

Si no posee conocimiento alguno de la tipificación de las lesiones, ¿Qué criterios uso para tal apartado en la Ficha Lesionológica? Criterio médico.

Con respecto al apartado “tiempo de curación aproximado” y “secuelas que pueden sobrevenir en la salud de la víctima con relación a su capacidad laboral”. ¿Realizo un control alejado a la víctima luego del primer examen o es solo una estimación aproximada? Estimación.

Encuesta para Médicos N2

¿Cuántos años de profesión tiene? 7

¿Es Ud. médico de la policía de Santa Fe? no

¿Tiene especialidad en Medicina Legal? Especificar especialidad si la tiene. No. Ninguna.

¿Conoce la tipificación de las lesiones según el código penal argentino? si

Si no posee conocimiento alguno de la tipificación de las lesiones, ¿qué criterios uso para tal apartado en la Ficha Lesionológica?

Con respecto al apartado “tiempo de curación aproximado” y “secuelas que pueden sobrevenir en la salud de la víctima con relación a su capacidad laboral”. ¿Realizo un control alejado a la víctima luego del primer examen o es solo una estimación aproximada? Fue una estimación.

Encuesta para Médicos N3

¿Cuántos años de profesión tiene? 12

¿Es Ud. médico de la policía de Santa Fe? si

¿Tiene especialidad en Medicina Legal? Especificar especialidad si la tiene.

No.

¿Conoce la tipificación de las lesiones según el código penal argentino? Si

Si no posee conocimiento alguno de la tipificación de las lesiones, ¿qué criterios uso para tal apartado en la Ficha Lesionológica?

Con respecto al apartado “tiempo de curación aproximado” y “secuelas que pueden sobrevenir en la salud de la víctima con relación a su capacidad laboral”. ¿Realizo un control alejado a la víctima luego del primer examen o es solo una estimación aproximada? Solo una estimación.

¿Cuántos años de profesión tiene? 9

Encuesta para Médicos N4

¿Es Ud. médico de la policía de Santa Fe? no

¿Tiene especialidad en Medicina Legal? Especificar especialidad si la tiene. no

¿Conoce la tipificación de las lesiones según el código penal argentino? si

Si no posee conocimiento alguno de la tipificación de las lesiones, ¿qué criterios uso para tal apartado en la Ficha Lesionológica?

Con respecto al apartado “tiempo de curación aproximado” y “secuelas que pueden sobrevenir en la salud de la víctima con relación a su capacidad laboral”. ¿Realizo un control alejado a la víctima luego del primer examen o es solo una estimación aproximada? No, solo realiza una aproximación.

