



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL**  
SANTA FE, ARGENTINA

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

“Violencia Sexual: descripción y hallazgo de lesiones en  
casos denunciados.”

Autor: Sergio L. Vivas Méndez

Director de Tesis: Dr. Pascual Pimpinella

- Año 2018 -

---

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor, a mi amada familia, María Celeste Minniti, a Delfina y Nicolás, que con sus inmensos corazones me supieron apoyar en las metas que me he propuesto y que, gracias a ellos, he logrado. Además, son la razón de mi existencia.

---

## **AGRADECIMIENTOS**

A esta casa de estudios, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Litoral; que me ha acercado importantes e invaluable conocimientos y profesionales docentes, permitiéndome formarme en la medicina legal.

A la Policía de la Provincia de Santa Fe, a quien debo el lugar desde donde me nutro del saber diario y la experiencia profesional, desde la División de Medicina Legal de la Unidad Regional I.

---

## RESUMEN

El presente procura un abordaje médico legal de los casos de abuso sexual, tanto en adultos, como en niñas, niños y adolescentes; a partir de la interdisciplina, con un enfoque de género y derechos.

A partir de los datos estadísticos relevados en la División de Medicina Legal de la Unidad Regional I, de la Policía de la Provincia de Santa Fe; se ponen de resalto los grupos con mayor prevalencia a ser víctimas de delitos contra la integridad sexual.

Asimismo, se ha sistematizado las lesiones que se presentan tanto en víctimas como en victimarios, haciendo hincapié en los modos de llevar adelante el examen pericial, de manera de respetar los derechos y la subjetividad de las personas a peritar.

Finalmente, se propone un modo de trabajo interdisciplinario, a los fines de evitar la victimización secundaria, haciendo más eficaces los procedimientos periciales.

---

## ÍNDICE GENERAL

	Página
Resumen.....	4
Índice de Gráficos.....	6
Objetivos.....	7
Introducción.....	8
Materiales y Método.....	10
Especiales notas de la violencia sexual.....	11
Contexto antropológico de la violencia sexual.....	11
La violación como forma de violencia y poder.....	11
Las cifras de la violencia sexual.....	13
La violencia sexual y su recepción en el Código Penal Argentino.....	17
La necesidad de imprimir perspectiva de género en el Informe pericial.....	21
Buenas prácticas en el trabajo pericial.....	25
Resultados y discusión.....	28
Elaboración del diagnóstico.....	28
Examen físico de la víctima.....	28
Examen psicológico de la víctima.....	34
Examen físico del imputado.....	35
Examen psicológico del imputado.....	35
Contexto del hecho.....	37
Secuelas del abuso sexual.....	39
Diagnóstico de situación en la ciudad de Santa fe.....	41
Conclusión.....	43
Propuesta desde lo pericial.....	43
Referencias Bibliográficas.....	45

---

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico Nro 1: Porcentaje de víctimas examinadas según rango de edad...	16
Gráfico Nro 2: Porcentaje de víctimas NNA y mayores a 18 años.....	16
Gráfico Nro 3: Porcentaje de víctimas con lesiones.....	31
Gráfico Nro 4: Porcentaje de víctimas con lesiones extra genitales.....	32
Gráfico Nro 5: Número de víctimas según sexo.....	42

---

## **OBJETIVOS**

En el presente trabajo se procurará abordar la problemática del abuso sexual desde un aspecto multidimensional, realizando el análisis médico legal de estos delitos armonizados con las normativas, con perspectiva de género y con las recomendaciones de los organismos internacionales.

Asimismo, se intentará determinar localizaciones más frecuentes de lesiones en casos de abuso contra la integridad sexual.

Por otro lado, se buscará analizar los tipos de lesiones más frecuentes.

Finalmente, se sugerirán herramientas para los operadores de los centros de salud y otras disciplinas a los fines de abordar una posible víctima de violencia sexual, cualquiera sea el nivel de atención.

---

## INTRODUCCIÓN

Los delitos contra la integridad sexual, en alza de prevalencia, implican para los profesionales de la salud, para la policía y para los operadores judiciales, un gran reto en su detección, investigación, diagnóstico y tratamiento; teniendo en cuenta su complejo mecanismo de elaboración y los múltiples factores que los atraviesan. Por ello, su abordaje e investigación requiere abordarlo desde la investigación con mayores recaudos, a otros tipos de violencia.

Frente a esto, ante una denuncia de este tipo de delito resulta de vital importancia el compromiso profesional del peritaje en cuanto al abordaje, búsqueda e identificación de las lesiones físicas, evaluación de daños psicológicos provocados en la víctima, sirviéndose de manera multidisciplinaria de los aportes de la psicología, la psiquiatría, la sexología, la criminología y la victimología. De esta manera, se tendrá una visión más amplia del hecho, reduciendo y evitando la victimización secundaria.

En gran número, las víctimas de estos delitos son niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA), siendo sus perpetradores generalmente, personas de su círculo más cercano (familiares, amigos, educadores, personas a cargo de la guarda, etc.).

Asimismo, las víctimas de estos delitos (independientemente de su rango etario) resultan mayoritariamente ser mujeres, aunque también es posible encontrar casos en varones.

Atento a esto, en el abordaje médico legal se debe tener en cuenta que, en materia de derechos, tanto los NNA como las mujeres son sujetos especiales de protección, por lo que se debe velar por su integridad, priorizando su superior interés, en el caso de los primeros; y evitando cualquier acto que implique discriminación o degradación para las segundas.

Consecuentemente, resulta primordial la contención, la asistencia médica y psicológica, tanto de la víctima como del entorno familiar, brindando de esta manera mayor tranquilidad y confianza.

Pese a tan complejo panorama delictivo, al inicio de la realización del presente trabajo la ciudad de Santa Fe no contaba con un protocolo consensuado a los fines de homogeneizar la evaluación de las víctimas de delitos contra la integridad sexual. Tampoco existía un equipo interdisciplinario dentro del sistema judicial, para su



---

abordaje que permitiera unificar criterios, evitando que la víctima deambule para llevar a cabo la recolección de evidencias.

Recientemente, el Ministerio Público de la Acusación (MPA) Primera Circunscripción, creó una Fiscalía Especializada para llevar las investigaciones y acusaciones de ésta realidad delictual tan compleja.

Por su lado, la División Medicina Legal de la Policía de Santa Fe (DMLP) en la Unidad Regional I (URI), en su función investigadora, lleva adelante prácticas que en nada se condicen con los estándares internacionales sugeridos para la atención de víctimas, menos aún de este tipo de delitos, atento a que las condiciones de infraestructura, recursos humanos y materiales con las que cuenta, no se aproximan con aquellos.

La importancia de determinar el tipo de lesiones y sus localizaciones más frecuentes, reside en brindar herramientas al personal de los servicios de salud a la hora de tomar contacto con una posible víctima de violencia sexual, cualquiera sea el nivel de atención, procurando de este modo la detección precoz de estos hechos, cuando no fueron previamente denunciados.

En virtud de ello, será posible advertir o indagar en quienes consultan con síntomas o signos de violencia sexual a los efectos de remitirlos al lugar designado para la atención adecuada tanto en su salud como para dar inicio al proceso legal correspondiente. De ésta manera se evitará que la víctima, luego del hecho vergonzante y atemorizante que ha sufrido, comience una ruta crítica a partir de su delito, vivenciando la revictimización por parte del Estado al verse enredada en la maraña de la investigación penal, que se olvida de ella y su sufrimiento personal.

Por ello, la detección temprana de los casos de violencia sexual puede ser la primera y única oportunidad de que éstas puedan recibir ayuda oportuna, evitando situaciones crónicas o desenlaces fatídicos, ante la falta de detección, atención e impunidad, frente a los abusos sufridos.

---

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio se realiza en forma descriptiva retrospectiva de los informes médico legales realizados por los galenos de la DMLP de la URI, solicitados por las distintas dependencias policiales (Comisarias, sub comisarias, Direcciones, etc.) o también de la fiscalía de la ciudad de Santa fe.

Para ello, se han relevado las pericias realizadas desde el mes de enero del año 2016 al mes de diciembre del mismo año, en aquellos casos denunciados como delitos contra la integridad sexual y examinados por médicos de dicha División, perteneciente a la Policía de la Provincia de Santa Fe.

Todo ello permitirá definir el tipo de lesiones más frecuentes que se observaron en víctimas de agresiones sexuales, edad, sexo, características de las lesiones, la data, ubicación de estas, entre otras particularidades de relevancia a la hora de abordar los casos analizados.

---

## **Especiales notas de la violencia sexual**

### **Contexto antropológico de la violencia sexual**

A lo largo de la historia no encontramos, sino una vez entrado el último decenio, la preocupación acerca del cuidado de los niños, la necesidad de protegerlos y tener un trato digno con ellos. Los historiadores dan cuenta, lo frecuente que eran los castigos físicos, el abandono, la venta de niños como esclavos, quienes eran más valiosos los varones que las mujeres o de aquellos que padecían alguna enfermedad.

En la edad media el maltrato infantil lejos estaba de considerarse un modo de crianza errónea o reprochable. Lo mismo ocurría con las prácticas sexuales. En este sentido Alexandre Lacassagne en 1886 hace público un artículo donde da cuenta que un tercio de los casos en los juzgados criminales correspondía a “atentados contra el pudor de las niñas”. De la misma manera lo hizo Ambroise A. Tardieu en unos de sus trabajos en Francia donde menciona que de un total de 11.576 acusaciones de violación o intento de violación, 9.125 corresponden a menores de 16 años y que la mayoría eran mujeres (Intebi, 2008).

Sin dudas, la edad, al igual que el género y la discapacidad, entre otras condiciones -migrantes, etnias minoritarias, etc.- han sido -y continúa siendo- factores que colocan a las personas en una situación de mayor vulnerabilidad

Histórica y culturalmente, las mujeres han sido socializadas para la vida doméstica y el cuidado de otras personas, en tanto los varones se los orienta para el desempeño en la vida pública, el trabajo asalariado, la gestión de la política, la economía, la ciencia, y la cultura. Para cumplir estas funciones, hombres y mujeres, han desarrollado o se les ha permitido desarrollar, distintas capacidades y valores.

Pero esto es sólo una media verdad. La cultura femenina y masculina no son sólo diferentes, sino que son desiguales, hay una relación de poder y dominio de lo masculino sobre lo femenino.

La socialización de género tiene como consecuencia el desarrollo parcial tanto de mujeres como de hombres. Pero, sin duda alguna, es más doloroso pertenecer a una cultura o grupo social desvalorizado que a una cultura o grupo social prestigioso. Este hecho explica la razón por la que el colectivo de mujeres esté siendo el motor principal de cambio hacia una estructura social y de las relaciones humanas más igualitarias.

### **La violación como forma de violencia y poder**

---

La violencia vulnera algunos de los derechos más básicos de toda persona, en tanto ser humano: a la vida, a la libertad y a la seguridad, a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

En este contexto, encontraremos con mayor frecuencia actos de violencia sexual en el ámbito doméstico o intrafamiliar que aquella que se perpetra en la calle, el anonimato y por personas desconocidas, a las que la antropóloga Rita Laura Segato ha denominado “Violación cruenta”, donde la persuasión cumple una función menor y donde el acto se produce con utilización de la fuerza física o con la amenaza de su uso y el poder de muerte de un individuo sobre otro (Segato, 2003)

El impulso agresivo propio y característico del sujeto masculino hacia quien muestra signos y gestos de feminidad, deja en claro que no es un acto exclusivo solo entre hombre y mujer -biológicamente determinados como tal- sino de estructuras de género, de roles socialmente asignados.

Precisamente, en el análisis del comportamiento de los reclusos en las cárceles de Brasil, donde Segato pudo concluir que “a pesar de ser un ambiente poblado de hombres, la estructura de género aparece claramente como estructura de poder, y con ella el uso y abuso del cuerpo de unos por sobre otros”, como una demostración de fuerza y virilidad ante una comunidad de pares, tratándose más de una exhibición sexual de capacidad viril y violenta, que sólo la búsqueda de placer sexual (Segato, 2003).

En este marco, adentrándonos al análisis médico legal de estos contextos carcelarios, se podría sugerir que la violación apunta a una experiencia de masculinidad fragilizada, donde el sujeto abusa sexualmente para obtener el poder que carece.

Cuando de relaciones de género se trata, la violación es justamente la infracción que demuestra la fragilidad y superficialidad del contrato social, poniendo en evidencia el sometimiento de los individuos a estructuras jerárquicas constituidas.

Claro está que la materialización de este delito está íntimamente ligada a la presencia de dos criterios básicos y necesarios: la relación de desigualdad entre victimario y víctima, y la utilización de ésta como objeto sexual para satisfacer la necesidad de aquel.

Por su lado, se observa una dinámica similar en el abuso sexual infantil, en tanto tras estos hechos subyace el poder que procura demostrar y ejercer el adulto sobre el niño. Pero, frecuentemente, diferirá en la forma en que se desarrollarán, ya que, en gran

---

parte, encontraremos un acercamiento progresivo y gradual por parte del adulto en procura de ganar la confianza del niño o niña víctima.

Se evidencia en estos casos un notorio desbalance de poder, el ejercicio de autoridad, la coerción emocional, afectiva y vincular, tanto implícita como explícita. La seducción, el atrapamiento dan un estilo muy amplio y complejo de vinculación, caracterizados por etapas graduales que van desde la confianza a la alienación de los límites interpersonales. La progresión de la actividad sexual, la evaluación del riesgo, la selección del lugar y momento adecuado; los castigos y sobornos, son todas herramientas indispensables para lograr el cometido del abusador.

Frente a ello, como respuesta emocional del niño o niña, se esgrime la complacencia de este, quien es convencido, seducido sin que esto de alguna manera pueda entenderse como un acto de consentimiento de su parte.

Posteriormente, se podrá observar una culpabilización o estigmatización, ante la posibilidad de haber sentido de algún modo excitación, lo cual puede verse traducido en dolor físico o secuelas emocionales. Esto ha sido denominado por el sociólogo David Finkelhor "sexualización traumática" refiriéndose al proceso en el cual se le da forma a la sexualidad de una niña, incluyendo tanto los sentimientos sexuales como las actitudes sexuales, en una manera inapropiada en términos del desarrollo; y disfuncional en términos de la interpersonalidad, como resultado del abuso sexual (Forte, *s.f.*)

Asimismo, el secreto interviene, en gran medida, para avanzar e imponerse, manteniendo de este modo el bienestar y equilibrio familiar. Esto conlleva al "traumatismo del silencio", como algunos autores han señalado, rompiendo de esta manera la confianza también con el resto de la familia, pudiendo encontrar en algunos casos hostilidad hacia otros miembros de la familia, por no haberse dado cuenta y evitar que esto pasara (ADC, Jufejus, Unicef. *s.f.*)

En síntesis, la violencia sexual se configura como una herramienta de poder, de dominación y sumisión de los cuerpos del otro, quien pretende ser sumido a objeto. Quien toma el cuerpo de un otro -niño o mujeres en su mayoría- pone en juego una estructura de poder, que se demuestra a través de la desobjetivización del otro, que es reducido a la complacencia y empoderamiento del perpetrador.

### **Las cifras de la violencia sexual.**

---

El término violencia sexual es más abarcativo que el abuso sexual, llegando a comprender desde el acoso verbal a la penetración forzada, pudiendo ser desplegada en diversos ámbitos.

De tal manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”. La coacción es variable y ella puede abarcar, la fuerza física, la intimidación, la extorsión, amenazas (OMS, 2013)

Estos delitos, atendiendo al carácter íntimo y el alto grado de violencia y sufrimiento que ellos suelen involucrar en la psiquis y el cuerpo de la víctima; sin perder de vista que, tratándose de hechos cometidos en detrimento de una o un adulto, se trata de delitos de instancia privada; resulta muy difícil obtener cifras certeras, quedando mucho de estos casos sin denunciar y por lo tanto invisibilizados y, en otros, con un alto nivel de impunidad.

Las razones por las cuales no se llega ni si quiera a la instancia de denuncia o, en caso de existir esta, no se insta la acción por parte de la víctima, son múltiples: vergüenza, temor, inadecuada o nula contención, miedo a venganzas o represalias, temor al descrédito, temor a ser socialmente marginadas, alto nivel de impunidad, frente a la escasa punición de estos delitos.

Invariablemente, atento a estos factores, se obtienen subestimaciones de la prevalencia en la población de estos casos.

De tal manera, de acuerdo al reciente relevamiento de datos realizados por el Registro Único de Violencia contra la Mujer de la Provincia de Santa Fe, de los datos cuantificados en los meses de mayo a agosto de 2017, se registraron un 11% de un total de 3.692 casos configurativos de violencia sexual. (Registro Único de Violencia contra las Mujeres, 2017). Esto nos echa luz sobre un ámbito donde la violencia sexual se impone, pero es poco visibilizado, desmerecido o subestimado; que son aquellos actos que se perpetran dentro de las relaciones de pareja.

Precisamente, respecto del vínculo entre agresor y víctima, esta última fuente destaca que el 79,69% del total de los casos, se da a manos de su pareja o ex pareja.

---

Por su lado, de acuerdo con un estudio multipaís realizado por la Organización Panamericana de la Salud, se destaca una prevalencia de violencia sexual en la pareja entre el 5 y el 15% (Violencia contra las Mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativos de datos poblacionales de 12 países; OPS, 2014)

Por el contrario, en materia de Abuso Sexual Infantil, la situación ha variado en el último decenio, al menos en nuestro país. Merced los cambios legislativos y de paradigmas en torno a los derechos de los NNA, la obligatoriedad que pesa sobre todos los organismos de denunciar estos casos, las facultades que la legislación ha dotado a los Fiscales para proseguir la investigación y sanción de estos delitos, aunque no exista instancia de la acción por parte de los representantes legales del niño/a víctima, como la reciente reforma legislativa que saca de la órbita de los delitos de instancia privada al Abuso Sexual cometido contra NNA; estos hechos son visibilizados, se adoptan medidas de manera temprana –cuando es posible hacerlo- y, generalmente, se cuestionan y modifican los modos de intervención en los diversos ámbitos de acuerdo a las competencias.

De tal manera, de acuerdo a la Ley de Protección Integral a NNA de la provincia de Santa Fe (Ley 12.967), se establece el deber de comunicar no sólo a los que se desempeñen en funciones públicas sino que impone dicha obligación a todos los ciudadanos.<sup>1</sup>

Más allá de esto, pese a las campañas de difusión y sensibilización que se vienen haciendo desde organismos públicos y organizaciones no gubernamentales (ONGs), aún resta mucho por hacer en este punto, teniendo en cuenta las cifras volcadas por parte de UNICEF, en tanto unos 120 millones de niñas de todo el mundo (algo más de una de cada diez) han sido víctimas de relaciones sexuales forzadas y otras agresiones sexuales en algún momento de sus vidas” (UNICEF, Ocultos a Plena Luz, 2015).

En lo que respecta a la ciudad de Santa Fe, en base a los datos relevados en la DMLP de la URI, de Santa Fe, durante el año 2016 desde el 1 de enero al 31 de

---

<sup>1</sup> ARTÍCULO 27.- DEBER DE COMUNICAR. Los miembros de los establecimientos educativos y de salud, públicos o privados y todo agente o funcionario público de cualquiera de los tres poderes que tuviere conocimiento de la amenaza o vulneración de derechos de las niñas, niños o adolescentes en razón del desempeño de su cargo, debe comunicar dicha circunstancia a la autoridad administrativa o judicial de protección de derechos en el ámbito local, bajo apercibimiento de incurrir en responsabilidad por dicha omisión. El procedimiento de comunicación deberá ser tal que garantice la integridad física del denunciante y su grupo familiar. Toda persona que tenga conocimiento de la vulneración de derechos que afecten la vida o la integridad física y psíquica de una niña, niño o adolescente tiene el deber de comunicarlo a la autoridad administrativa o judicial de protección de derechos en el ámbito local o a otra autoridad competente.

diciembre, del total de víctimas de violencia sexual examinadas, el grupo etario con mayor incidencia es aquel comprendido desde los 11 a los 15 años de edad, ocupando un 29,6% del total de las víctimas examinadas (Gráfico Nro. 1).

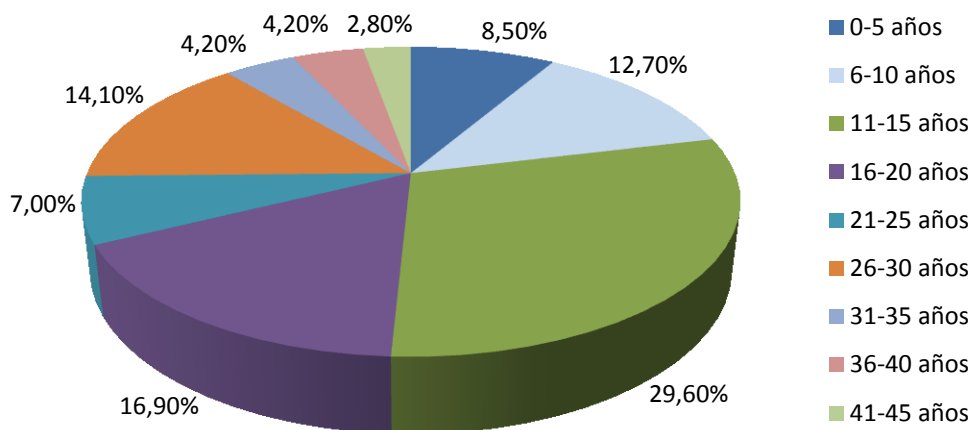


Gráfico Nro. 1: Porcentaje de víctimas examinadas según rango de edad.

Proyectando el análisis estadístico desde el comienzo de la vida hasta los 17 años cumplidos, o sea, en la etapa de la niñez, pubertad y adolescencia; han sido examinadas en la división de medicina legal un total de 43 personas que han denunciado este tipo de delito, representando el 61 % de los casos (Gráfico Nro. 2).

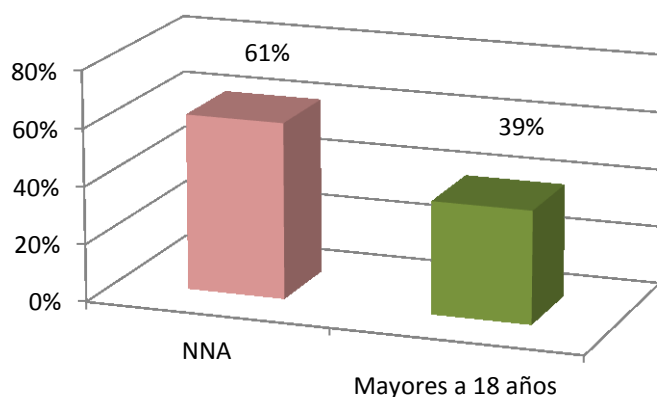


Gráfico Nro. 2: Porcentaje de víctimas de violencia sexual NNA y mayores de 18 años.



---

## La violencia sexual y su recepción legal en el Código Penal Argentino

En nuestro país, la violación y otras formas de violencia sexual son sancionadas por el Código Penal desde el año 1921, según Ley Nro. 11.729. El mismo, en su capítulo III reprimía los denominados “Delitos contra la honestidad”. En el capítulo II se penaba la violación y el estupro, contemplándose también las figuras agravadas de dichos delitos.<sup>2</sup>

Seguidamente, en el capítulo III se castigaba la “Corrupción y otros ultrajes al pudor”.<sup>3</sup>

Posteriormente, el 14 de abril de 1999, la ley 25.087 introdujo reformas en este título. Puntualmente, varía la nominación del Título referido a estos delitos, refiriéndose a estos como “Delitos contra la integridad sexual”. Este cambio se debe no sólo a modificaciones meramente terminológicas sino a un cambio de concepción sustancial.

Ciertamente, con la terminología otrora utilizada, el foco del análisis se reducía a la experiencia sexual de la víctima, de la cual dependía su honestidad o carencia de esta. Por lo tanto, una persona con experiencia sexual previa no podía ser víctima de estos delitos o, muy frecuentemente, la investigación versaba sobre ésta, escrudiñando invariablemente la vida privada de la víctima, su sexualidad, su virginidad y preferencias sexuales; corriendo el foco de análisis penal en el hecho perpetrado por el autor, poniendo en un término tan subjetivo y moral, como lo es la honestidad; la variable a partir de la cual se ajustaba el tipo penal.

Una vez dejado de lado como bien jurídico protegido por la norma en el delito la honestidad (concepto que había sido cuestionado por vago y por haber dado lugar a interpretaciones arbitrarias), dio paso a considerar la integridad sexual de las personas.

---

<sup>2</sup>El artículo 119 del Código penal señalaba que: “Será reprimido con reclusión o prisión de seis a quince años, el que tuviere acceso carnal con personas de uno u otro sexo en los casos siguientes: ...en su inc. 3) cuando se usare la fuerza o intimidación”. Luego, el artículo 122 establecía que: “La reclusión o prisión de será de ocho a veinte años, cuando los casos del artículo 119, resultare un grave daño a la salud de la víctima o (...)o con el concurso de dos o más personas”. Por último, el artículo 124 disponía que: “se impondrá reclusión o prisión de quince a veinticinco años cuando, en los casos de los artículos 119 y 120, resultare la muerte de la persona ofendida”.

<sup>3</sup>El artículo 126 establecía que: “Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a diez años, el que con ánimo de lucro o para satisfacer deseos propios o ajenos, promoviere o facilitare la corrupción o prostitución de mayores de edad, mediando engaño, violencia, amenaza, abuso de autoridad o cualesquiera otros medios de coerción”. Por su parte el artículo 127 señalaba que: “Se impondrá prisión de seis meses a cuatro años, al que abusare deshonestamente de persona de uno u otro sexo, concurriendo algunas de las circunstancias del artículo 119, sin que haya acceso carnal. Si el autor del hecho fuere algunas de las personas nombradas en el artículo 122, se le aplicará prisión de tres a diez años de reclusión o prisión.”

---

Luego, mediante la reciente modificación operada por ley 27.352 del 17 de mayo del 2017<sup>4</sup>, se observa, en primer término, en el párrafo inicial del artículo 119 es que se suprimió la frase “persona de uno u otro sexo” dejando sólo la palabra “persona”. Si bien estaba perfectamente aclarado que el sujeto pasivo de este tipo de delitos podía ser tanto mujer o varón, dejando sólo “persona” no altera en su esencia lo dicho, pues genéricamente abarca cualquier género.

Por otro lado, sufrió variación en la frase, varias veces debatida, “acceso carnal”, despejando toda duda al hacer énfasis en que la misma puede ser “por cualquier vía”, sobreabundando en que puede ser “vaginal, anal o bucal”, ya que aquella comprende estas, y agregando otro concepto tal como: “o realizare otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por algunas de las dos primeras vías.”

Sin dudas, el legislador ha ido avanzado desde aquella protección al honor, la moral o el pudor, para recepcionar la integridad sexual, viéndose violados los derechos

---

<sup>4</sup>Artículo 119: “Será reprimido con reclusión o prisión de seis meses a cuatro años el que abusare sexualmente de una persona, cuando está fuera menor de trece años o cuando mediare violencia, amenaza, abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad o de poder, o aprovechándose de que la víctima por cualquier otra causa no haya podido consentir libremente la acción.

La pena será de cuatro a diez años de reclusión o prisión cuando el abuso por su duración o circunstancias de su realización hubiere configurado un sometimiento sexual gravemente ultrajante para la víctima.

La pena será de seis a quince años de reclusión o prisión cuando mediando las circunstancias del primer párrafo hubiere acceso carnal por cualquier vía, anal vaginal u oral o realizare otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por algunas de las dos primeras vías.

En los supuestos de los dos párrafos anteriores, la pena será de ocho a veinte años de reclusión o prisión si:

1. Resultare un grave daño en la salud física o mental de la víctima;
2. El hecho fuere cometido por ascendiente, descendiente, afín en línea recta, hermano, tutor, curador, ministro de algún culto, reconocido o no, encargado de la educación o de la guarda;
3. El autor tuviere conocimiento de ser portador de alguna enfermedad de transmisión sexual grave y hubiere peligro de contagio;
4. El hecho fuere cometido por dos o más personas, o con armas;
5. El hecho fuere cometido por personal perteneciente a las fuerzas policiales o de seguridad, en ocasión de sus funciones;

El hecho fuere cometido contra un menor de 18 años aprovechando la situación de convivencia con el mismo. En el supuesto del primer párrafo la pena será de tres años de reclusión o prisión si concurren las circunstancias de los incisos a, b, c, e, o f del cuarto párrafo del artículo 119

---

a la dignidad, la intimidad, la libertad sexual, y en el ámbito de las NNA, también al desarrollo físico y psíquico de su personalidad (Fellini & Sansone, 1999-2000).

La legislación penal exige para que se configure el delito un abuso sexual, menospreciando las intenciones o deseos del autor, centrándose en que el acto sea objetivamente impúdico o con contenido sexual. De tal manera, si el tocamiento se produjera en alguna de las partes sexuales de la víctima, pero sin propósito lascivo, aún motivado por otras razones (broma, humillación, etc.), configuraría igualmente el delito penado. En contraposición, cualquier tocamiento en otras partes de cuerpo (pie, manos, ojos), aún con un deseo sexual, no configurará el delito tipificado.

Encontramos, asimismo, circunstancias que hacen a la criminalidad de las conductas abusivas, que son:

a. La edad de la víctima: en la redacción original del Código Penal eran 12 años, llevando la misma a los 13 años. Se trata de la edad cronológica, siendo suficiente demostrarla con la partida de nacimiento de la víctima. Pero en ausencia de ésta, será necesario determinar la edad de la víctima, a través del estudio forense;

b. Violencia y amenaza: entendiendo la primera como el despliegue de una fuerza física personal, animal o mecánica del autor sobre la víctima. Todo ello con el propósito de lograr el contacto sexual. También aquí quedan comprendidos el uso de narcóticos o hipnóticos (art. 78 CP), siendo entonces un tóxico para examinar en la víctima la presencia de sustancias farmacológicas de esta naturaleza.

Por su lado, la amenaza, es la intimidación o anuncio de sufrir un mal grave, que infringe un temor en la víctima con el objetivo de lograr el contacto sexual;

c. Abuso coactivo o intimidatorio de una relación de dependencia, de autoridad o poder: aquí existe una relación de superioridad funcional, laboral o de cualquier tipo que envista de mayor poder al autor sobre su víctima, sobre los cuales se aprovecha para lograr sus objetivos sexuales;

d. Aprovechamiento de la especial situación de vulnerabilidad en que se encuentra la víctima: esta situación de vulnerabilidad a la que hace referencia la ley es aquella en la cual estas se encuentran con ciertos padecimientos o enfermedades que les provocan que no tengan la capacidad suficiente para consentir o rechazar libremente las imposiciones de su agresor sexual.

---

Nuevamente, nos enfrentamos a una situación a determinar por la ciencia médica: determinar si la víctima se encontraba privada de la razón o de sentido al momento de cometerse el abuso.

La víctima privada de razón será aquella que, por su condición, carece de capacidad para comprender el alcance del acto que realiza, con ausencia de aptitud valorativa, imposibilitada de realizar un juicio crítico acerca del acto que, a priori, parece haber consentido. Será entonces necesario determinar, en la medida en que esto sea posible, si la víctima al momento de prestar su consentimiento -en ese momento-, teniendo presente la posibilidad que la incapacidad sea sobreviniente al acto sexual o que el mismo haya sido ejercido en un intervalo lúcido.

Por su lado, quien se encuentra privado/a de razón, se enfrenta a la imposibilidad de comprender el acto que realiza, ya sea porque se encuentra en un estado de inconsciencia o porque esta está gravemente perturbada. Esto se da en los casos de sonambulismo, desmayo, epilepsia o ebriedad.

Con respecto al sujeto pasivo no había ningún tipo de controversia pues se aclaraba que la persona podía ser de uno u otro sexo, lo cual continúa con la nueva redacción.

Por otro lado, los conceptos de violencia de género, violencia sexual y violación sexual son conceptos que se fueron plasmado en las últimas tres décadas, en una confluencia de esfuerzos por parte de organismos internacionales como las Naciones Unidas, la Organización de los Estados Americanos, los estudios de género y las investigaciones feministas. Tanto el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW según su sigla en inglés), como las cortes regionales, especialmente la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y la Corte Europea de Derechos Humanos (CEDH), fueron interactuando progresivamente para incorporar estándares que permiten ir visualizando estas violaciones a los derechos humanos, sus consecuencias y modos de prevención, investigación y reparación.

De tal manera, la CIDH, en el caso Penal Miguel Castro Castro vs. Perú (2006), define violencia sexual y aclara que este delito adquiere matices diferenciales en el caso de las mujeres, que las afectan en mayor proporción, especialmente si son madres y están embarazadas.

---

Asimismo, estableció que la revisión vaginal -no requerida por el estado de salud de la mujer- en un hospital militar, constituyó violación sexual. Bastando para ello la falta de consentimiento o la imposibilidad de comprensión de la acción.

La CIDH, siguiendo la línea de la jurisprudencia internacional y tomando en cuenta lo dispuesto en la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, considera que la violencia sexual configura acciones de naturaleza sexual que se cometen en una persona sin su consentimiento, que además de comprender la invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno.

Liminarmente, poder conocer y definir correctamente el alcance e interpretación de lo que configura un delito contra la integridad sexual, facilitará la comunicación entre los distintos agentes de intervención, condicionando invariablemente en forma positiva o negativa, el tipo y calidad de decisiones que se tomen en el trabajo médico legal.

Esto es así, en tanto definiciones muy amplias con límites poco claros y vagos, ponen en riesgo la toma de decisiones investigativas que no atenten contra las buenas prácticas de la intervención.

Frente a esto, es necesario tener en cuenta que el abuso sexual, desde el punto de vista psicosocial y desde el punto de vista jurídico, no necesariamente sea interpretado de la misma manera. Consecuentemente, los profesionales psicólogos y médicos legistas deben tener una definición clara para proveer a los Fiscales la información precisa y necesaria, evitando contradicciones o confusiones, sólo por imprecisiones dialécticas.

### **La necesidad de imprimir perspectiva de género en el Informe pericial**

La concepción de la dignidad humana en diversos ámbitos ha sido históricamente ignorada, viéndose progresivamente incorporada merced los fracasos económicos, sociales y políticos, configurándose como eje vertebral de convivencia social, haciendo eclosión en conflictos bélicos importantes a nivel mundial.

Finalizada la segunda guerra mundial, la Declaración Universal de los Derechos Humanos fue el punto de partida indispensable para marcar el rumbo de pluralismo ideológico en el marco de los valores democráticos, la igualdad de las personas como criterio esencial para evitar los abusos de poder y la garantía concreta de los valores inherentes a la persona, necesarios para lograr el pleno desarrollo de sus potenciales individuales.

---

Durante las tres últimas décadas del siglo pasado, la teoría de género fue identificándose desde diversos ámbitos de la cultura.

Por su parte, en la medicina, quizás debido al conocimiento biológico de la vida humana entre lo femenino y masculino; ha proporcionado en forma sistemática las “leyes naturales” y, sin otra fundamentación, se ha aplicado como criterios válidos para explicar el nivel psíquico y la conducta (entendida como un resultado operativo de una estructura biológica), cargando sus consideraciones a partir del mero reduccionismo bio-psicológico.

Se evidencia entonces que en el ámbito de la medicina no se ha desarrollado con el mismo impulso acciones tendientes a formación de profesionales que puedan comprender y atender a los sujetos ceñidos a los principios, métodos y fines respetando la identidad de género, con miras a las particularidades de cada género. Y el campo pericial, no escapa a esta realidad, siendo una materia pendiente.

El proceso de aceptación, elaboración y cambio está preponderantemente limitado al reconocimiento de las consecuencias dañosas que representa la desigual relación intergénero, sobre todo físicas y psíquicas (maltrato y violencia física, psíquica, sexual, laboral, trata de personas, calidad de vida, etcétera). Los estereotipos de género hacen referencia a la construcción o comprensión que de los hombres y mujeres se tiene en razón de las funciones biológicas, físicas, sexuales y sociales. Se trata de una denominación genérica acerca de los estereotipos asignados tanto a las mujeres como a los hombres; una pre concepción acerca de los atributos o características de un grupo determinado (por ejemplo, los adolescentes son irresponsables), acerca de los roles que estos ocupan (por ejemplo, las mujeres cuidan los niños).

Esta concepción termina degradando a las mujeres, asignándoles roles serviles en la sociedad, devaluando sus características y atributos. Los prejuicios sobre los roles estereotipados de las mujeres confluyen de tal manera que las condicionan socialmente, concluyendo en una internalización en sí mismas de estos roles impuestos, cumpliendo con este papel subordinado y pasivo, al que se les ha atribuido.

Precisamente, esta visión estereotipada de los géneros que, tal vez inconscientemente, acarreamos culturalmente los profesionales, se puede ver volcada en nuestra labor pericial. Estos errores, que poco se evidencian, debemos comenzar a identificarlos y resistirlos, so pena de impregnar nuestra labor con estos preconceptos que, potencialmente hará incurrir a nuestro país en responsabilidades internacionales.

---

La posibilidad de evidenciar la presencia de estereotipos de género al momento de realizar las conclusiones periciales depende, por lo tanto, de comenzar a repensar nuestras propias nociones acerca de los atributos, roles o funciones que deberían tener hombres y mujeres respectivamente.

En este sentido, como lo han señalado Cook y Cusack (Cook *et. al*, 2010):  
“Cuando las sociedades no reconocen ni eliminan tales prejuicios ni los estereotipos asociados a éstos, se exagera un clima de impunidad con respecto a las violaciones de los derechos de las mujeres, el cual permite que los prejuicios y estereotipos injustos sobre las mujeres se engranen en la sociedad, lo que a su vez causa una mayor devaluación de las mujeres”

En este contexto, la CEDAW exige que los Estados Parte tomen todas las medidas apropiadas para eliminar la asignación perjudicial de estereotipos de género.

Es por ello que la perspectiva de género se nos presenta como categoría analítica esencial para la buena práctica pericial, la cual nos permitirá apreciar la concreta realidad de los hechos y conductas constitutivas del objeto material de la persona, su integridad psicofísica, la capacidad para comprender sus acciones, para relacionarse con su entorno (con otras personas, las cosas y el medio ambiente), despojado de pre concepciones que tornen la valoración de este conjunto de datos, en resultados estereotipados.

La primera disciplina que utiliza el término género, con significado diferenciador del sexo, es la psicología, concluyendo que la asignación y adquisición de una identidad es más importante que la carga genética hormonal y biológica. (Robert Stoller, 1968). Nos enfrentamos entonces a que, la idea de femenino y masculino no es biológica -si el sexo-, sino que es una construcción social. Por lo tanto, cuando hablamos de género, nos referimos a las normas, conductas, asignadas a hombres y mujeres, en función de su sexo -binomio varón - mujer-.

Por ello, en la instancia judicial, en la cual se encuentra inmersa la actividad pericial, no se debe perder de vista que se trata de un proceso que, invariablemente debe estar sujeto a derecho y, en tanto tal, garantizador de los Derechos Humanos.

Consecuentemente, la perspectiva de género deviene ineludible ya que, ante su omisión, nos enfrentamos a una inadecuada y estereotipada peritación de la persona lo

---

cual impacta en el demérito en la experticia del opinante y apartamiento del derecho positivo vigente.

Por ello resulta necesario volcarla a la función pericial, en ciencias de la salud, tanto en función de verificación, la investigación o asesoramiento.

Al momento de desplegar la primera acción, la de verificar, tiene la finalidad probatoria, que esclarece una situación contradictoria previa, debemos identificar si esta contradicción no está sustentada o basada en estereotipos de género.

Por su lado, la acción de investigar tiene como finalidad realizar la actividad pericial declarativa de verdad científica. Aquí deberemos ser respetuosos de la identidad de género, auto percepción del género u orientación sexual. En definitiva, personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer; prestando especial atención a no ceñirnos al binomio biológico, que, para muchas investigaciones, resulta de especial relevancia para determinar ciertos agravantes -por ejemplo, los casos de travesticidios u odio de género.

Por su parte, la acción pericial en su función de asesoramiento, desarrollando el perito un rol ilustrativo y docente de los conocimientos técnicos, cobrando relevancia no tener un enfoque sesgado de lo esperado socialmente para el género.

En este contexto es necesario tener presente que las personas sienten, se identifican y se perciben con un determinado género, dependiendo de ello su identidad de género. En caso de que la persona se identifique con el género mujer sea además de sexo femenino o, quien se identifique con el género varón es biológicamente un masculino, podremos sintetizar que estamos frente a una persona cisgénero o cisgenérica.

Por ello, deberemos tener presente que no necesariamente la identidad de género siempre se va a corresponder con el sexo biológico, pudiendo estar frente a personas transgénicas, transgénero o, como comúnmente se denomina, trans.

Finalmente, esta identidad de género no es siempre manifestada, por lo que también deberemos observar apelar y evaluar la expresión de género, su exteriorización. Es decir, personas cuya identidad de género no se condice con su sexo biológico, pero por diversas circunstancias aún no lo manifiestan a través del cambio de nombre o aspecto. O bien, personas cisgénero que, sin necesariamente ser trans, se expresan con un género diferente a su sexo biológico, que son lo que conocemos como transformistas.



---

Entonces, como hemos podido observar, género y perspectiva de género son construcciones lógicas, denominativos de valor que redundarán en la dignidad humana, siendo instrumentos que abrirán paso a la igualdad y evitarán la discriminación que determina desigualdades. Debido a su carácter requiere implementación concreta de acciones que, al mismo tiempo, son su efectiva garantía, debiendo llevar sus efectos a todos los niveles operativos.

Ya no quedan dudas entonces que género ya no es sinónimo de sexo y no dependerá de éste las características de aquel. No será entonces sólo determinado por la biología, sino que recibirá sus aportes de otras ciencias -psicología, antropología, sexología, etc.- cobrando relevancia lo cultural y social.

La categoría analítica con perspectiva de género, por lo expuesto, incluye a las relaciones sociales, un conjunto de ideas, prescripciones y valoraciones sobre lo masculino y lo femenino, los sistemas de permisiones y prohibiciones, focalizando las reglas o parámetros en función del género asignado, según los cuales la persona construye su vida.

Frente a todo ello, en el ámbito pericial la formación y capacitación profesional específica y con perspectiva de género, adquiere un valor agregado. En efecto, la adecuada idoneidad personal y técnica se incorpora a un proceso de reconocimiento y garantía de los derechos e identidades del sujeto a peritar.

Esto llevara poner atención en disponer de manera planificada recursos humanos y materiales, por un lado; y por el otro, en la actitud del perito, formado científicamente, con solidez en sus conocimientos y ética profesional. La primera, requerirá de protocolización de los procedimientos y la incorporación de comunicación (lenguaje) verbal y no verbal (gestos) género sensibles.

### **Buenas prácticas en el trabajo pericial**

Liminarmente, se puede afirmar que la actividad pericial se configura en todo momento a partir del ejercicio de intersubjetividad, ello en tanto se configura invariablemente en la evaluación hacia otra persona; a partir de hechos, situaciones, conductas o estados de ésta, con una finalidad estimativa de conocimiento. Ante ello, quienes se enfrentan a la labor pericial deberán comprender -y el mismo perito también deberá tener en cuenta esto- que las conclusiones a las que pudiera arribar el experto, lo son en base no sólo a la mera observación, sino que estas parten del análisis técnico y profesional, de las cuales se pueden fundamentar científicamente.

---

Cuando la Fiscalía o la Defensa solicita una prueba pericial dispone un estudio específico, una observación, un análisis y una clasificación especializada sobre algún o algunos puntos en particular sobre lo investigado o planteado en juicio; orientando la ciencia biológica y los términos técnicos-científicos al sentido que establecen las normas legales, aunque no necesariamente traduciéndolas a expresiones jurídicas (por ej. las lesiones, según las disposiciones en los artículos 89, 90 y 91 del Código Penal Argentino). Las prácticas periciales son una prueba judicial, que será objetivada por el fiscal, defensa y, en definitiva, el juez, en su alcance y validez.

En el caso de la actividad pericial efectuada en NNA, se impone la necesidad de evaluar y procurar la misma de manera interdisciplinaria, permitiendo, de esta manera, la adquisición, evaluación y construcción del conocimiento de parte de todas las áreas científicas, evitando instancias iatrogénicas que redunden en una revictimización.

Para lograr este tipo de abordajes, es indispensable acordar pautas de orden, no repetición, dirección de la evaluación e intervención de los o las participantes. Se debe informar a la persona peritada acerca del origen de su peritación, identificar a los/las profesionales intervinientes, explicar en términos claros y sencillos, sin solemnidades ni mayores ritualismos el objeto de nuestra intervención. Final e ineludiblemente, se debe solicitar el consentimiento de la persona y, en caso de negativa, no se debe proseguir con la actividad pericial, elaborando un acta que dé cuenta de la misma, y toda actividad o dato que pueda aportarse hasta el momento.

En materia de Abuso Sexual Infantil, el abordaje del perito debe ser respetuoso de la subjetividad del niño y de los principios y derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño, constituyéndose en un espacio seguro, amigable, respetuoso de su intimidad.

En esta entrevista se deberá realizar una evaluación general exploratoria de sus competencias, desarrollo cognitivo, social, emocional y la existencia de motivación en el niño/a para relatar lo vivido, explorando si aparecen indicadores de presiones o condicionamientos externos.

En esta instancia debe hacerse efectivo el derecho del niño a ser informado de todos los actos en los que intervenga para lo cual deben explicarse los objetivos y los actores que participarán en la instancia pericial, esclareciendo todas las dudas que el niño/a manifieste, resultando inadmisibles la utilización de artilugios tendientes al ocultamiento o distorsión de información.

---

Contrariamente a todo esto, en la DMLP de la URI, contamos con la utilización de un esquema estandarizado desde hace décadas que no permite un desarrollo autónomo y detallado de la labor pericial. Esto redundaría en un análisis deficiente, acotado y empobrecido de lo observado, con escaso margen para el desarrollo de la labor pericial.

Esto, sumado a las condiciones edilicias y estructurales deficientes, el ámbito poco amigable para este tipo de abordajes, hace poco adecuado y alejado de las buenas prácticas que se recomiendan para el abordaje de estos casos.

Todo ello, sin mencionar que en el mismo lugar transitan diversas personas, personal policial o civiles, que concurren a la misma oficina a los fines de someterse a otros tipos de evaluación pericial, tanto en el marco de una investigación criminal, la constatación del estado físico de las personas detenidas como así también la evaluación de ausentismo laboral de la fuerza policial. Esto produce que las víctimas compartan, en muchas ocasiones, el mismo espacio físico de espera, revisión e incluso, y más preocupante, víctima y victimario se encuentran al mismo momento, para ser evaluados.

A la carencia de espacio físico y el inadecuado del existente donde las oficinas destinadas como una suerte de consultorio, se le suma la falta de personal médico femenino, lo que ha llevado a que se tenga que canalizar los exámenes físicos periciales en otros lugares, con mayor cantidad de profesionales y mejor infraestructura.

De tal manera, en el caso de necesitar el examen a un NNA, se realiza la derivación correspondiente a los profesionales del Hospital de niños local Dr. Alassia, aunque en este no siempre se encuentra predisposición o profesionales preparados para este tipo de exámenes periciales, lo cual provoca pérdida de tiempo o escasa calidad en el examen pericial.

Por su parte, en caso que la víctima solicite ser examinada por parte de una profesional mujer, se realiza la derivación correspondiente al servicio de ginecología del Hospital Dr. José María Cullen -hospital de urgencias de la ciudad-, en el cual la dispersión de abordajes y casos, enfrenta a la indefinición de cómo y quién realizará la labor pericial -probablemente no un especialista-, con grandes probabilidades que sea abordada por un médico residente, quien a la falta de conocimiento se le suma el temor de las consecuencias de su accionar en el proceso judicial, lo que dificulta la voluntad de estos para realizar dichas prácticas.

---

Frente a este panorama, representa una gran desventaja no contar con la centralización de los exámenes, en tanto cada institución emplea para la evaluación y/o descripción del examen de las víctimas una técnica, un modo de registro y una forma de abordaje dispar, lo cual se traduce en la heterogeneidad de trabajo.

---

## DISCUSIÓN Y RESULTADOS

### Elaboración del diagnóstico

Inicialmente, debemos diferenciar dos grandes grupos, de casos para tomar la primera conducta frente a estos casos de violencia sexual, dependiendo de la cronicidad o no de las agresiones.

En aquellos casos en que el abuso sexual es crónico o de larga data, no reviste urgencia la realización del examen físico, cobrando mayor relevancia el cuidado de los momentos, profesionales y lugares donde se realiza el examen, poniendo en primer lugar la contención, asistencia médica y psicológica, tanto de la víctima como del entorno familiar, brindando de esta manera mayor tranquilidad y confianza.

Puntualmente, la relevancia del pronto examen cobra relevancia, cuando el hecho de violencia sexual es reciente. Ello es así ya que, superadas las 72 horas del hecho, se ve disminuida la eficacia de la toma de muestras y recolección de evidencias, del mismo modo que se atenuarían las lesiones físicas que podría presentar la víctima e incluso, aquellas que el presunto agresor podría presentar.

La CIDH estableció que: “Cuando el Estado realiza cualquier tipo de intervención física en un individuo, debe observar ciertas condiciones para asegurar que esto no produzca más angustia y humillación que lo inevitable... el examen debe realizarse de tal manera que la persona sometida a él no sienta que se está afectando su integridad mental y moral”<sup>5</sup>

El diagnóstico debe hacerse con tres elementos:

1. Examen de la víctima (médico y psicológico)
2. Examen del imputado (médico y psicológico)
3. Contexto del hecho.
  1. a. Examen físico de la víctima

En el examen de la víctima es necesario tener en cuenta, la edad, el número de agresiones, condiciones físicas, circunstancias de lugar y tiempo, el tipo de lesiones producidas (intimidatorias, motivacionales, de ensañamiento), el daño psíquico emergente (estrés postraumático), consecuencias del proceso de investigación (revivenciar el hecho), descripción o reconocimiento del agresor.

---

<sup>5</sup>CIDH, Informe Anual 1996. Caso X e Y contra Argentina. OEA/SerL/V/II.95.doc.7 rev., 14 de marzo 1997, parr.87.

---

El examen físico de la víctima, su modo y extensión, dependerá de la forma y condiciones en que se desarrolló el delito, en este sentido si hubo o no penetración, si hubo o no resistencia por parte de la víctima.

En el caso de que se trate de una agresión sexual con penetración, se deberá tener en cuenta datos demostrativos como la desfloración, presencia de semen, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazo.

La desfloración se produce en las mujeres, presentando ruptura del himen. Pero, si bien puede ser un signo evidente, no siempre equivale a aquella. Ello en tanto debemos tener presente que podemos encontrarnos casos de coito sin ruptura himeneal y ruptura de himen sin coito.

El himen es una membrana fibroelástica que se inserta en la vagina por detrás de los labios pequeños. Esta membrana de gran flexibilidad cuenta con dos caras -anterior y posterior-, dos bordes -externo o de implantación e interno o libre- donde se encuentra el orificio himeneal que determina el tipo de himen.

Encontraremos diversas maneras de clasificarlos, la más difundida es la realizada por L. Thoinot, pudiendo encontrar:

1. Hímenes típicos

a. Himen anular: son los que tienen un orificio circular en su borde libre.

b. Himen semilunar: son los que tienen forma de medialuna con las astas hacia arriba.

c. Himen bilabiado: son los que tienen forma de labios con dirección anteroposterior.

2. Hímenes atípicos

a. Hímenes sin orificio (imperforados)

b. Hímenes de orificios múltiples (cribiformes)

Asimismo, debemos tener en cuenta que se puede estar en presencia de hímenes complacientes, los cuales tienen una elasticidad mayor y que, al momento de la relación sexual permite la penetración sin dañarse, conservando su anatomía (Latoche, *et al*, 2004). Ello necesariamente llevará a buscar otras lesiones asociadas a la violencia sexual, tomando muestras en busca de semen, ETS o embarazo.

Por otro lado, debemos tener en cuenta que la ruptura himeneal tiende a la cicatrización, completándose la misma entre una semana y veintiún días. Frente a ello,

---

nos encontraremos ante una desfloración reciente, si al momento de llevar adelante el informe pericial, la misma se presenta con sus bordes rojizos, tumefactos, con ligera hemorragia y sin cicatriz, características que no presentan los desgarros más tardíos - más allá de los ocho días-.

De acuerdo comenta Gisbert Calabuig, "Los bordes del desgarro cicatrizan por separado, es decir, no se sueldan jamás, por lo que no se reconstituye en su integridad la forma anterior de la membrana, la cual, por consiguiente, queda ya dividida desde entonces en un número menor o mayor de colgajos, llamados carúnculas himeneales"(Bonnet, 1980). Una vez que el desgarro ha cicatrizado, no resulta posible - por lo menos ante la simple observación visual del perito- establecer la antigüedad de la desfloración.

Por su parte, los desgarros himeneales son soluciones de continuidad irregulares que llegan hasta la pared vaginal, suelen ser asimétricos. En tanto las escotaduras himeneales son congénitas, estas se caracterizan por ser simétricas, sus bordes tienen una cubierta mucosa, cosa que no ocurre en los desgarros.

Por ello, se deberá diferenciar los desgarros cicatrizados -que se suelen describir según su localización con la esfera de un reloj, coincidiendo la hora doce con la horquilla valvular- de las escotaduras congénitas, que podrían llegar a confundirse una de otras, a no ser por algunos rasgos característicos.

De tal manera, el desgarro generalmente llega hasta el borde de la inserción del himen, en tanto la escotadura tiene menor profundidad.

Por otro lado, las escotaduras se presentan con bordes regulares, son redondeadas y no se pueden adaptar entre sí; en tanto el desgarro si bien también tiene bordes irregulares estos sí pueden adaptarse entre sí.

Los bordes de los desgarros se evidencian blanquecinos y brillantes, ya que presentan tejido cicatrizal, en tanto las escotaduras están recubiertas por epitelio pavimentoso estratificado, diferencia que si bien no se podría no verse con el simple examen clínico, sí se podrá distinguir con la luz de Wood.

Finalmente, los desgarros suelen situarse en la mitad inferior del cuadrante del reloj, mientras que las escotaduras se sitúan en cualquier lugar y, ocasionalmente, pueden ser simétricas.

En lo que respecta a la mecánica del delito de violación (acción violenta de penetrar la superficie corporal sin consentimiento) tendremos un objeto penetrador

---

utilizado por el sujeto activo y un orificio penetrado del sujeto pasivo o víctima de la violación. El objeto penetrador carnal puede ser el pene, los dedos, mano, lengua, incluso pies, u objetos no carnales deslizables inanimados símil falo.

Por su parte, el orificio penetrado de la víctima puede ser natural o artificial. Los orificios naturales, podemos clasificarlos en aptos, como la vagina, el ano, boca; y no aptos, como las fosas nasales pabellón auricular. Dentro de los orificios artificiales, podemos mencionar una cicatriz quirúrgica, un ano contra natura, etc.

Por ello, además de lesiones por violación en la zona genital, también podremos encontrar lesiones ano rectales, las que suelen ser más evidentes si la penetración se produjo con violencia, atento a la gran capacidad de dilación del esfínter anal ante maniobras lentas y graduales.

Se describen en los textos excoriaciones, laceraciones, desgarros a nivel de mucosa, los pliegues radiados o la piel. Suelen estar acompañadas de dolor al caminar o durante la defecación y, en ciertos casos, se presenta hemorragias de variada intensidad (Patitó, 2011)

Centrándonos en las lesiones que describimos en la víctima la podemos dividir en dos grandes grupos: lesiones genitales y lesiones extra genitales.

De los datos relevados de las 71 víctimas evaluadas hemos encontrado lesiones en el 46,5 % de ellas, en tanto el 45,1 % de ellas no presentaban lesiones al momento del examen. El 8,5 % no se examinaron en la división por diferentes razones (negación al examen por parte de la víctima, falta de personal médico de sexo femenino, y la consecuente derivación a hospital público) (Gráfico Nro. 3).

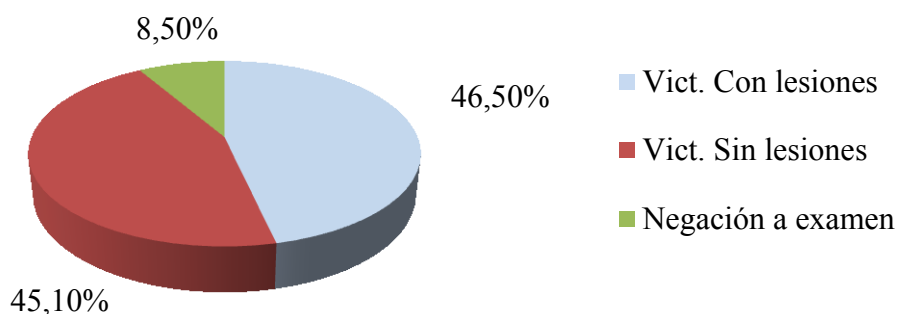


Gráfico Nro.3: Porcentaje de víctimas con lesiones.



---

Respecto de las lesiones extra-genitales, se pudieron constatar las mismas en un 35 % de las víctimas, mientras que en el 62 % presentaba lesiones en zona genital. Sólo el 3 % se negó al examen visual ginecológico. El tipo de lesiones extra-genitales predominantes fueron las contusiones y escoriaciones, en menor frecuencia las heridas cortantes y quemaduras. (Gráfico Nro. 4)

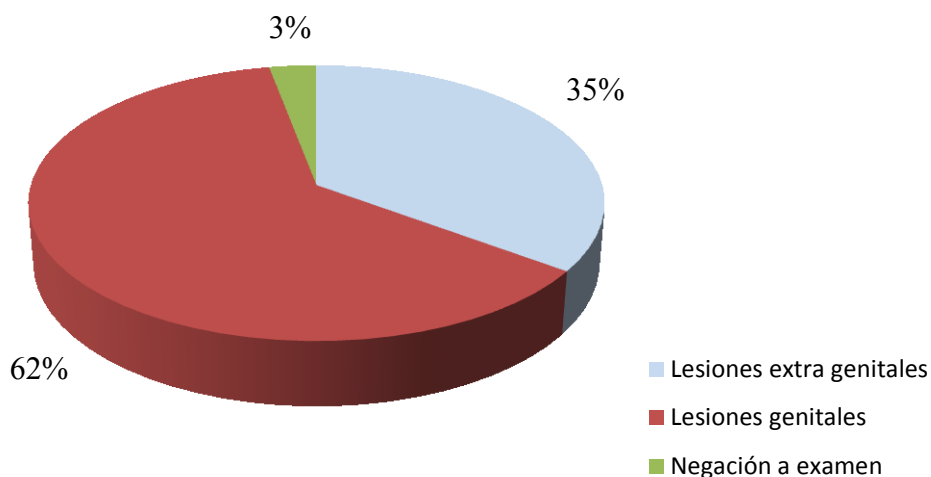


Gráfico Nro. 4: Porcentaje de víctimas con lesiones genitales y extra genitales.

Las lesiones predominantemente halladas son las contusiones, entendida como una lesión producida con o contra un cuerpo duro y no cortante. Estas se suelen presentar como lesiones intimidatorias, destinadas a callar a la víctima o a someterla.

Dentro de las contusiones podemos encontrar un tipo de lesión llamada excoriación, la cual se produce por el roce de un cuerpo duro sobre la piel, provocando una descamación de la epidermis o de esta y la dermis. Posteriormente se produce la salida de un líquido incoloro, seroso. Luego, se organiza y forma una costra gruesa, dura de color café, con el tiempo cae sin dejar cicatriz. En casos de violación suelen encontrarse en el tercio superior cara anterior e interna de los muslos.

Es importante destacar que la excoriación no se produce en el cadáver.

En el caso de tratarse un hecho producido con intimidación con armas blancas, podremos hallar heridas cortantes las mismas se presentan lineales, regulares y

---

uniformes, con ángulos en los extremos. Los bordes serán uniformes y lisos, correspondiéndose entre sí, separándose sus bordes por la elasticidad de la piel. Autores como Strassman señalan que “están extendidos en longitud, hay hemorragia externa y no hay equimosis”, lo cual resulta típico cuando se han usado armas cortantes, como ser cuchillos, navajas, que actúan con presión y movimiento. Dichas heridas pueden ser superficiales o profundas.

Asimismo, es posible estar en presencia de una combinación de heridas, denominadas contuso cortantes. Las mismas se producen tanto por el filo como por el peso del arma y la fuerza empleada, por el mecanismo mixto de acción, cortan por el filo y contunden por el peso, dejando heridas con bordes más o menos netos, pero equimóticos hacia la profundidad, los tejidos cortados están también contundidos. (Ej.: Hacha, piedra con borde filoso, machete, etc.).

En dos de las víctimas se constató quemaduras, quizás como acto motivacional o cierto grado ensañamiento con la víctima. Sus localizaciones fueron en rostro, cuero cabelludo, brazos y muslos. Estas lesiones por quemaduras son debido a acción de mecanismos físicos, químicos o biológicos, que al actuar sobre los tejidos dan lugar a procesos locales y generales cuya gravedad va a depender de la profundidad y extensión. Los agentes que pueden producir estas quemaduras son agentes físicos (frío, calor, electricidad, medicinales, radiaciones) y agentes químicos (ácidos y álcalis).

En los casos evaluados, las lesiones se produjeron por calor y el eritema, flictena y la escara establecen el carácter vital de este tipo de lesión.

Se constataron lesiones en región anal en el 21 % de las víctimas.

Como se puntualizó más arriba, poco menos de la mitad de las personas examinadas (45,10 %) como presuntas víctimas de abuso, no presentaban lesiones genitales ni extra genitales, lo cual no descarta la existencia de abuso sexual. Es necesario recordar que, de acuerdo a sentada jurisprudencia y conforme la teoría jurídica, la falta de consentimiento, es la que se considera fundamental en la definición de abuso sexual.

En esta misma línea, requerir pruebas de resistencia física puede conducir a la impunidad a infinidad de casos.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup>Corte Europea de Derechos Humanos, M.C. vs Bulgaria demanda Nro. 39272/98. Sentencia diciembre 2003.

---

Por su lado, las lesiones genito anales predominantes fueron contusiones y desgarros vaginales y fisuras anales.

Resulta también oportuno aclarar que una de las víctimas evaluadas presentaba un surco de ahorcadura que fue un hecho de violación seguido de muerte. Tal vez como acto sexual sádico, aunque este no siempre necesita de la violación para satisfacer su necesidad sexual.

1. b. Examen psicológico de la víctima

La pericia psicológica de la víctima no es una práctica que se lleve a cabo por parte de psicólogos y psiquiatras la división de Medicina legal de la Unidad Regional uno, las cuales son llevadas a cabo por parte de otras reparticiones, como el Centro de Orientación a la Víctima de Violencia Familiar y Sexual (ex Comisaría de la Mujer), profesionales de la Policía de Investigaciones (PDI), psicólogos del Centro de Asistencia a la Víctima dependiente de la Defensoría del Pueblo y a psicólogos recientemente incorporados en el ámbito del MPA. Todos y cada uno trabajan en forma independiente de la labor médico legal, siendo evidente una gran falencia la correcta articulación de los profesionales intervinientes, en aras a un adecuado trabajo interdisciplinario que se necesita en la investigación de este tipo de delito.

Los profesionales psicólogos son los únicos que pueden tomar el testimonio niño o adolescente víctima de delitos sexuales, con el fin de reducir al mínimo las consecuencias negativas que les puede traer aparejado la revelación del abuso sufrido.

En tal sentido, constituye un aporte importante en la primera etapa del proceso cuando sólo se valora la declaración del abuso por medio de una entrevista psicológica grabada y filmada. El psicólogo actuante elabora un informe que tiene por objetivo primordial arribar a conclusiones sobre la valoración del testimonio obtenido en relación al hecho denunciado. Para ello, indispensablemente deberá contar con el entrenamiento y la experiencia adecuada en materia de “psicología del testimonio”.

En las pericias psicológicas, se recomienda abordar la lectura y análisis del material proyectivo provisto de un cuerpo científico teórico que sustente dicha práctica. Esto difícilmente podrá ser efectuado con una entrevista o solamente con lectura del expediente. Será necesario cruzar información proveniente de un psico-diagnóstico completo y con fundamento, que integre técnicas proyectivas gráficas y verbales.

Además de la entrevista psicológica, las técnicas proyectivas recomendadas para el diagnóstico son:

- 
- Psico-diagnóstico de Rorschach.
  - Test Gráficos.
  - Cuestionario Desiderativo.
  - Test de Wartegg.
  - Los inventarios multifacéticos de personalidad de Minnesota “II” y “A”, que aportan diagnósticos sustentados en escalas internacionales, con una metodología codificada, tanto en adolescentes y validados mediante casuísticas forenses.

Construida esta etapa inicial, se realiza el análisis científico de la credibilidad integral del testimonio en la cual los profesionales actuantes deberían intervenir en forma conjunta y justamente es en este momento cuando cobra jerarquía la participación interdisciplinaria.

Considerando complejas a las pericias relacionadas con NNA presuntamente víctimas de abuso sexual, se impone casi obligatoriamente aplicar la lógica de la interdisciplina como único camino en la adquisición y construcción del conocimiento de todas las áreas del saber.

En esta lógica interdisciplinaria el o la fiscal es el director exclusivo del proceso y del derecho. Los requerimientos legales constituyen el marco esencial que sostiene, estimula y fortalece la interacción temporal y conceptual del accionar de todas las disciplinas auxiliares, todo ello con el fin de lograr una mejor administración de justicia.

#### 2. a. Examen físico del imputado

En el examen físico llevado a cabo al imputado, debemos ir en busca de signos de violencia que podrán ser provocadas por la acción defensiva de la víctima, sin menospreciar la posibilidad de hallar restos de esperma y manchas de sangre en sus genitales, vellos púbicos de la víctima, tanto en su cuerpo como en sus ropas, restos de cabello y restos de piel en el lecho ungueal. Las lesiones que se pueden presentar ya han sido descritas anteriormente.

#### 2. b. Examen psicológico del imputado

Los delitos sexuales pueden ser cometidos por individuos que, por su conducta sexual habitual, pueden no presentar patologías relevantes desde el punto de vista jurídico, esto es, no alteran la comprensión de la criminalidad de sus actos. Entonces, la manifestación de esa conducta sexual delictiva, se puede deber a una circunstancia

---

personal o ambiental momentánea que influye o condiciona su comportamiento sexual, como lo son el abuso de alcohol y/o la utilización de drogas. Esto no descarta la existencia de situaciones abusivas cometidas por individuos con perturbaciones sexuales.

El examen psico-sexológico del imputado no es una práctica llevada a cabo en la actualidad en la DMLP, resultando un dato de relevancia para la investigación ya que puede desentrañar el motivo que lo impulsa al imputado a cometer el delito, sin que esto lo justifique.

En la pericia sexológica, según Romi, en términos generales se deben tener en cuenta tres momentos clínicos que deben responderse como interrogantes: Etiopatogenia (¿Porque?), Diagnóstico (¿Qué?) y las Conclusiones (¿Para qué?). (Romi, 2017)

Dicho autor, al analizar el perfil del delincuente sexual ha podido observar que el 80 a 90 % de los delincuentes sexuales, no presentan signos de alienación, por lo tanto, son imputables. El 10 a 20 % restante está compuesto por individuos que presentan un problema grave de personalidad, de características psicóticas alienantes, inimputables jurídicamente.

Ello nos lleva a sostener como un mito, necesario de derribar, son aquellas afirmaciones que califican a los agresores sexuales como enfermos mentales.

Precisamente, es necesario distinguir el desviado sexual (parafilico), del delincuente sexual (transgresor de las normas jurídicas). Así, el autor da ejemplos de:

- Un exhibicionista puede ser un delincuente y un parafilico.
- Un masoquista puede ser un parafilico y no ser un delincuente.
- Un proxeneta puede ser un delincuente y no un parafilico.
- Un sádico puede ser un parafilico y puede ser o no un delincuente.

En su generalidad, el agresor sexual se presenta como un individuo inmaduro, con baja tolerancia a la frustración, inestable, con tendencia a la agresividad. Se trata de personas con baja autoestima e inseguros en su masculinidad. Sin embargo, esto no supone que los autores de estos hechos presenten alteraciones psicopatológicas significativas.

El acto sexual violento responde, en general, a la necesidad sexual del delincuente:

- 
- Sentimiento de pérdida de poder sobre la víctima, entonces con el acto sexual violento reafirma su dominio.
  - La falta o la disminución de la libido, la compensa con la agresión, como solución última.
  - Reafirmación sociocultural machista, dentro de su banda debe reafirmar su identidad sexual, para seguir siendo el “jefe”.

Consecuentemente, al momento de examinar al imputado hay que tener en cuenta los factores individuales (bio psicogénesis) y los ambientales o mesológicos (socio génesis o ciencia de los medios).

Los factores individuales, a tener en cuenta son la edad, vestimenta, estado civil, aspecto psicofísico, ocupación, modalidad de la actividad sexual, antecedentes penales, personalidad social, estado mental.

Los factores ambientales deben ser estudiados, sobre todo aquellos que pueden haber influenciado en su personalidad, conductas, motivaciones, grado de educación, y escolaridad, su relación parental, el grado de marginalidad social, experiencias laborales, abandono familiar, actos delictivos menores. Los psicotraumas personales en el delincuente sexual tienen más predominancia que los ambientales.

### 3. Contexto del hecho

Ochotorena y Arruabarrena plantean situaciones de asimetría en todo abuso sexual, puntualizando la asimetría de poder. Ésta puede ser por diferencia en la edad y/o fuerza física entre la víctima y victimario, la capacidad de este último de manipular psicológicamente a la víctima. Cuando el abuso se da dentro de una relación parental, no sólo actúan los roles y jerarquías de cada uno, sino que entra en juego la relación afectiva y emocional, usando esto para acceder ilimitadamente a la víctima. (Forte, *s/f*)

La segunda asimetría que describen es la del conocimiento. Es de suponer que el abusador sexual cuenta con mayor conocimiento que su víctima sobre la sexualidad y las consecuencias que implica todo acto sexual. Esta asimetría es mayor mientras menos edad tenga la víctima o tenga una capacidad diferente, ya sea por algún tipo de trastorno madurativo o por algún síndrome genético.

“La existencia de asimetrías en la relación es diametralmente opuesta a la noción misma de consentimiento. ¿Existe la posibilidad de consentir algo que no se entiende,

---

cuando quien impone la conducta lo hace basándose en el ejercicio de al menos una forma de poder?” (Forte, *s/f*)

En el caso de los adolescentes no hay que minimizar la cuestión del abuso sexual por el solo hecho de que ya hayan tenido algún tipo de acercamiento sexual previamente. Precisamente, el aprovechamiento de la inmadurez sexual a la que hace referencia la legislación, como requisito indispensable para que se dé el tipo (puntualmente el del art. 120 CP), “no se circunscribe a un conocimiento meramente físico o fisiológico acerca del acto sexual, ni siquiera cuando éste es producto de la práctica sexual. Tan acotada comprensión resulta insuficiente a la luz del interés protegido en esta figura, que involucra el más amplio ámbito de la sana e íntegra conformación de la personalidad en el área sexual en base a la cual puede el adolescente discernir el verdadero sentido y naturaleza de su conducta, para prestar su consentimiento libre y consciente sobre aquellas acciones que puedan afectar dicha esfera vital”<sup>7</sup>

La tercera asimetría es la de la gratificación. El ofensor sexual tiene como único objetivo su propia y exclusiva gratificación sexual, aun cuando intente generar excitación a la víctima.

En el caso que una situación de abuso sexual se presente entre dos niños, ambos deben ser considerados en riesgo ya que es posible que agresor sexual también esté siendo objeto de abusos sexuales o de alguna otra forma de violencia. Entonces se deberían interponer acciones de protección no solo sobre el niño victimizado, sino también sobre el que ejerció la victimización, discurriendo las acciones a tomar no ya desde el punto de vista investigativo, sino desde la protección de derechos de ambos niños.

En la investigación del acto delictivo hay que conocer la caracterización del delincuente, lo cual se torna difícil su estudio, en tanto suelen ser personalidades ego sintónicas, cometiendo los actos delictivos en ambientes cerrados, sin testigos. Será fundamental conocer si utilizó armas para intimidar a la víctima, teniendo en cuenta que, a la hora de elegir el lugar del ataque lo hacen, generalmente, en zonas bien conocidas por ellos.

---

<sup>7</sup>“Fallo “D.L.E p.s.a abuso sexual agravado -rec. Casación- resuelto por el S.T.J. Córdoba. [www.diariojudicial.com](http://www.diariojudicial.com) 08/09/2011.

---

La explicación de las causas que tiene un delincuente sexual es la resultante de su historia de vida, el perfil de su personalidad y de las influencias ambientales, su hostilidad, la reafirmación del yo, la impulsividad, la degradación, el sadismo sexual.

El delincuente sexual suele actuar cuando ha sufrido una baja en su autoestima, ya sea por rechazo, porque se le han burlado o ha visto cuestionada su masculinidad, compensando con el acto delictivo esta situación.

### **Secuelas del abuso sexual**

De lo desarrollado hasta aquí y, conforme lo marca la experiencia, no es ajena las consecuencias tanto físicas como psíquicas, tanto en adultos y aún más cuando las víctimas son NNA.

El abuso sexual infantil, como ya se ha definido, es cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor, siendo caracterizada no sólo por la diferencia de edad, sino también por la asimetría entre los implicados.

En este contexto, no resulta sencillo determinar la incidencia real de este problema, más aún por las características íntimas y personales en las que se enmarca este delito

No obstante, es bueno aclarar que, desde el punto de vista psicológico, está descrito que los niños o jóvenes que cursan situaciones de abuso en la esfera de la sexualidad, aun cuando en ésta no se haya provocado una penetración genuina y se den contactos equivalentes, en general, para la subjetividad del NNA, tendrá el mismo contenido psico traumático que un abuso con penetración propiamente dicho.

Cuanto más tiempo se prolongue y mientras más intenso sea el abuso, existirá mayor indefensión y vulnerabilidad, resultando más probable la emergencia sintomática. Además, a mayor intimidad, habrá mayor impacto psicológico, con consecuencias devastadoras si el agresor resulta un miembro de la familia o bien que esté ocupe un rol importante dentro del seno familiar. Las consecuencias a largo plazo serán más inciertas, dependiendo entre otros factores, de la contención familiar y devolución en su tratamiento que siempre se sugiere realizar.

Actualmente, merced una mayor difusión y visibilización de estos actos como repudiables, se ha notado un incremento en las denuncias de este tipo delito, incluso el aumento de juicios iniciados en el fuero civil como ser los divorcios, la puja del cuidado personal de los hijos, violencia intrafamiliar, han motivado también que se incremente las denuncias por delito sexual.



---

Con respecto a este tipo de denuncias hay que tener en cuenta que no es lo mismo una denuncia falsa que una denuncia que aún no está probada. No pocas veces sucede que el denunciante cree firmemente que de hecho ha ocurrido el abuso, variando desde una simple sospecha a partir de ciertos indicios hasta relatos delirantes.

En estos casos, en función de los datos obtenidos de la denuncia y de los informes que se obtengan de profesionales que hayan intervenido, se decidirá, por parte del Fiscal que tiene a cargo la investigación acerca de la necesidad y procedencia de realizar un examen médico legal. Es fundamental que el examen solicitado no exceda lo estrictamente necesario, según las pruebas obtenidas hasta el momento. Por ejemplo, no realizar un examen ginecológico si la víctima refiere haber sufrido solo tocamientos (Berlinerblau, *et.al.*, 2013).

Por su parte, se suelen dar situaciones donde se manifiestan como actos de abuso sexual, aquellos donde se encuentran involucrados niños pequeños, ya sea porque se toca o toca a otros pares. Este tipo de conductas, teniendo en cuenta la edad y contexto, pueden ser conductas esperables, propias de la edad evolutiva del niño, caracterizada por la exploración del propio cuerpo, sus funciones y sensaciones, los juegos de implicancia erótica y hasta la masturbación; aunque ello no implica descartar la sospecha de abuso, en ciertos casos y contextos, lo cual podrá ser evaluado de acuerdo a las verbalizaciones del mismo niño.

Es necesario tener en cuenta que el niño presenta un psiquismo en transformación tanto en lo afectivo, como en lo cognitivo, no siendo ajeno a esta evolución su desarrollo sexual. Allí, la masturbación infantil es el paso del autoerotismo primordial que promueve la entrada del otro en tanto objeto erótico, por lo tanto, no debemos confundir conductas sexuales esperables a la edad, con síntomas.

Ya cercanos a la pubertad, van experimentando conductas sexuales con pares, siendo frecuente el diálogo sobre sexo, e iniciando una actividad masturbatoria.

Las conductas abusivas sexuales, sean del tenor que sean, desde un tocamiento hasta la violación con acceso carnal, impactarán en el cuerpo, en la salud mental, en la sexualidad y en la salud reproductiva de la víctima.

Muchas mujeres que han sufrido ataques sexuales han acusado afecciones vaginales, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y esterilidad, entre otros síntomas vinculados (ONU, 2014).

---

La relatora especial de violencia contra las mujeres de Naciones Unidas puntualiza los daños a varios niveles:

- Daños físicos y fisiológicos que afectan temporal o permanentemente la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres con consecuencias graves para la salud sexual y reproductiva.
- Contagio con enfermedades o infecciones de transmisión sexual, y aumento de riesgo de contraer HIV, enfermedades inflamatorias de pelvis, afecciones por el virus del papiloma humano (HPV), y cáncer cervical.
- Embarazos no deseados.
- Traumas emocionales profundos que se manifiestan en depresión, incapacidad de concentración, perturbaciones del sueño y la alimentación, sentimientos de enfado, humillación, autoinculpación, estrés post traumático, tendencias suicidas y otros.
- Problemas sexuales como la frigidez, temor al sexo, funcionamiento sexual disminuido.

Los efectos y secuelas de la violencia sexual van más allá del caso individual, afectando el desarrollo de la familia, disminuyendo el rendimiento escolar y postergan después la inserción laboral. Suelen ser frecuente la ruptura de lazos conyugales y sociales, con gran monto de vergüenza y aislamiento social, abortos y filicidios.

A pesar de las consecuencias establecidas, frente a este tipo de delitos, la impunidad es una constante en la vida de las víctimas.

### **Diagnóstico de situación en la ciudad de Santa Fe**

Durante los doce meses del año 2016, en la DMLP se han evaluado 20.832 víctimas por distintas formas de hechos violentos, previa denuncia en sedes policiales (comisarías, subcomisarias, etc.). Del total de estos informes médico legales, 71 fueron realizados a posibles víctimas de delitos contra la integridad sexual que han realizado la denuncia como tal.

Es preciso destacar en este punto que muchas víctimas de este tipo de delitos, por diversas razones, no realizan la denuncia exponiendo expresamente haber sido víctimas de violencia sexual como tal, sólo manifestando lesiones de otro origen, lo que trae aparejado un ocultamiento de estos hechos en la investigación, modificando también los datos estadísticos en menos.

En numerosos estudios en Latinoamérica se calculó que sólo alrededor de 5% de las víctimas adultas de la violencia sexual notificaron el incidente a la policía (OMS, 2013), para dar una explicación gráfica deberíamos imaginar un iceberg, los casos denunciados como tal son la parte visible y por debajo hay una gran formación de hielo que representaría a la población que no denuncia y además no tenemos la capacidad o sabiduría de poder detectarlos.

En la DMLP URI, de las 71 víctimas evaluadas 59 fueron mujeres (83%) y 12 varones (17%).

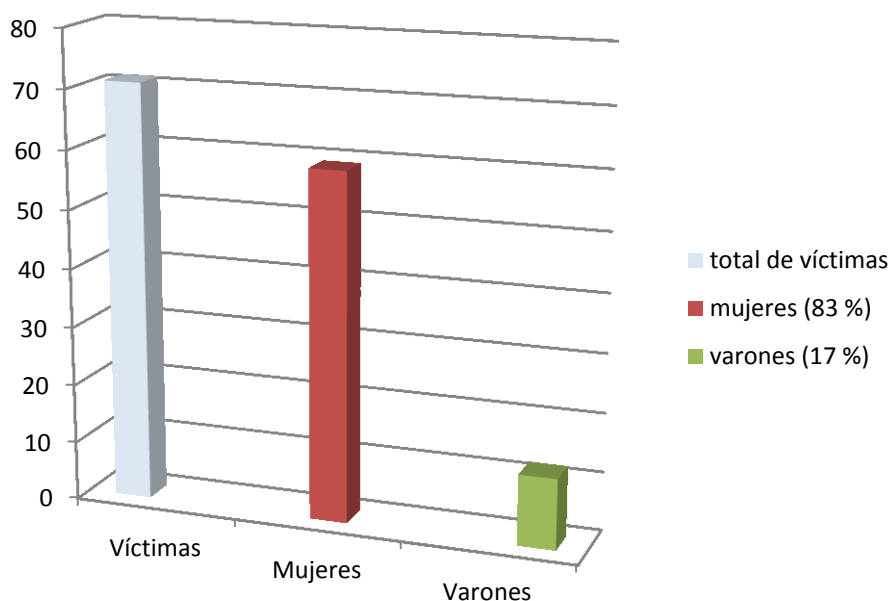


Gráfico Nro. 5 Número de víctimas según sexo.

En orden decreciente, el porcentaje en rangos de edad de las víctimas fueron en un 29,60 % representaban niñas y niños de 11 a 15 años, en el rango etario de 16 a 20 años significaron el 16,60 %, de 21 a 30 años 14,10 %; de 6 a 10 años el 12,70 % ; de Recién Nacido a 5 años el 8,50 %; de 21 a 25 años el 7,00 %; desde los 31 a 35 años el 4,20 %; 36 a 40 años el 4,20 %; desde los 41 a 45 años el 2,80 % (ver gráfico Nro 1).

De estos datos se observa que los NNA representaron el 61% de las víctimas examinadas y los mayores desde 18 años el 39%, coincidiendo con estadísticas de otros autores y datos de otros países.

---

## CONCLUSIÓN

### **Propuesta desde lo pericial**

Atento a los puntos que se desarrollaron con anterioridad, deviene primordial, para la investigación de estos delitos vinculados a la violencia sexual, un cuerpo de Investigación específico, con personal especializado y espacio físico adecuado. El mismo, debería estar dotado de médicos forenses, psiquiatras y psicólogos, con especial formación en sexología, que permita peritar no sólo a la víctima, sino también la psicogénesis de la conducta sexual delictiva, determinando de esta manera, la personalidad del individuo que delinque. La conducta sexual delictiva es una conducta concreta, expresión de la relación del victimario con la víctima en un espacio de tiempo y lugar determinados

De esta manera, la investigación se desarrollaría en forma interdisciplinaria, con un equipo encargado del abordaje y evaluación física de la víctima. Dicho equipo, debería iniciar su labor tomando conocimiento del hecho con los datos obtenidos durante la instrucción policial, con el fin de organizar el tipo de entrevista que se va a realizar y el examen físico adecuado en base a estos datos preliminares.

En caso de que la víctima se trate de una NNA, el mismo debería estar integrado por un médico especialista en ginecología infanto juvenil del mismo sexo que la víctima y un especialista en psicología. Este último determinará la duración, las preguntas y si existe algún impedimento para la entrevista, (por ejemplo, que la víctima se encuentre altamente traumatizada). En tanto el médico asumirá una escucha y observación activa, tomando el contacto inicial con la problemática denunciada.

Durante la entrevista se ponderan los cambios disfuncionales en la conducta del NNA, los indicadores verbales y no verbales, el uso del lenguaje, el entendimiento de lo social y sexual, el estado de sus facultades, el grado de maduración, los antecedentes familiares, culturales básicos y preliminares. Todo ello aprovechando al máximo las capacidades del niño y consecuentemente el logro de una información más rica y precisa.

De esta manera, los elementos así obtenidos permitirán al médico realizar la anamnesis, evitando repreguntar para realizar el examen pericial en un momento posterior. En este contexto, se podrá obtener una explicación razonable sobre la

---

existencia de hallazgos físicos, si los hubiera, y de su probable mecanismo de producción.

Hay que destacar que la acción conjunta de ambos profesionales especialistas psicólogo/a y médico/a será traducida en conclusiones individuales, reforzando, indubitablemente, la realidad de la víctima a la denuncia de un hecho.

En este marco médico legal creado y teniendo en cuenta las conclusiones de la entrevista se aplicaría la lógica interdisciplinaria pericial apuntando, identificado y fijando pautas de intervención de cada disciplina señalando el momento adecuado de participación.

Finalmente se podrían llevar a cabo la cantidad de reuniones que sean necesarios para aquellos casos cuya complejidad así lo exijan, con el fin de efectuar un análisis exhaustivo con la rigurosidad científica que los mismos requieran.

El un trabajo interdisciplinario planteado de esta manera traerá aparejado una mejor evaluación de la víctima, a través de la exploración científica coordinada, sustentada y nutrida por el aporte y la interacción de las disciplinas intervinientes. Como resultado de estas acciones combinadas, el diagnóstico de situación de la supuesta víctima tendrá mayor grado de certeza en relación con el hecho denunciado, propiciando conclusiones en estos casos, no sólo por una acción corporal violenta, sino por la falta de libertad de la víctima para consentir el acto

Todo ello, sin dejar de lado que debe estar presente en todo momento la profesionalidad que cada disciplina, ya que esto impactará en el cuidado de la salud bio psíquica de la víctima, sin perder de vista que durante la entrevista ocurre un proceso de reconstrucción de los hechos vividos.

Desde nuestro lugar científico y como auxiliares de la justicia podremos dar una respuesta más acertada a la realidad y de esta manera ayudaremos al proceso judicial, sin avasallar y conculcar los derechos de las víctimas.

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación por los Derechos Civiles. Junta Federal de Cortes y Superiores Tribunales de Justicia de las Provincias Argentinas y Ciudad Autónoma de Buenos Aires. UNICEF. (s.f.) *Acceso a la Justicia de Niños/as Víctimas. Protección de los Derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas o testigos de delitos o violencia.*

Berlinerblau, V., Nino, M. y Viola, S. (2013) *Guía de Buenas Prácticas para el abordaje de niños/as, adolescentes víctimas o testigos de abuso sexual y otros delitos.* Buenos Aires, Argentina. Asociación por los Derechos Civiles. Junta Federal de Cortes y Superiores Tribunales de Justicia de las Provincias Argentinas y Ciudad Autónoma de Buenos Aires. UNICEF

Bonnet, E. F. P., Medicina Legal, López Libreros Editores, Buenos Aires, 1980.

Cook, R & Cusack, S (2010). *Estereotipos de Género. Perspectivas Legales Transnacionales.* Pennsylvania. Profamilia

Fellini, Z. y Sansone, Virginia (1999/2000). *Anuario de Derechos Penal. La mujer en el Derecho Penal Argentino.* Disponible en: [https://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/anuario/an\\_1999\\_10.pdf](https://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/anuario/an_1999_10.pdf)

Intebi, Irene (2008). *Abuso Sexual Infantil: en las mejores familias.* Buenos Aires, Argentina. Granica S.A.

Forte, P.J. (s.f.) *Abuso Sexual Infantil, efectos y traumas. Consecuencias Drásticas en los Menores Víctimas de Abuso*

Latoche, E. & Latoche, C. Estudio anatómico del himen y su repercusión en medicina legal. Med. Leg. Costa Rica, 1999

Olmedo, P. M (2007). *Medicina Legal.* Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Organización de Estados Americanos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2011). *Acceso a la Justicia para Mujeres Víctimas de Violencia Sexual en Mesoamérica.* Washington. Recuperado en: <http://www.cidh.oas.org/pdf%20files/MESOAMERICA%202011%20ESP%20FINAL.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las Mujeres. Violencia Sexual.* Recuperado de:

---

[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf;jsessionid=6A4546436D60B426E69D7433F512F916?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf;jsessionid=6A4546436D60B426E69D7433F512F916?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las Mujeres. Panorama general*. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98788/1/WHO\\_RHR\\_12.35\\_spa.pdf?ua=](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98788/1/WHO_RHR_12.35_spa.pdf?ua=)

Organización de Naciones Unidas -ONU- (2014) *Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias*. Recuperado en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9775.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (2014). *Violencia contra las Mujeres en América Latina y el Caribe: Análisis comparativos de datos poblacionales de 12 países*. Recuperado en: [http://file:///C:/Users/Celeste/Downloads/ViolenciaEspa%C3%B1ol\\_2.4-WEB%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/Celeste/Downloads/ViolenciaEspa%C3%B1ol_2.4-WEB%20(1).pdf)

Patitó, J. A. (2011). *Enciclopedia Médico-Legal*. Buenos Aires, Argentina. Librería Akadia Editorial.

Registro Único de Situaciones de Violencia contra las Mujeres (2017) Santa Fe, Argentina. Recuperado en: <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/242677/1278966/version/2/file/Ruvim+FINAL+MAYO+AGOSTO-1.pdf>

Romi, J. C. (2017). *Sexología Forense*. Buenos Aires, Argentina. Dosyuna Ediciones Argentinas.

Segato, R. L. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Buenos Aires, Argentina. Universidad Nacional de Quilmes.

UNICEF (2015). *Ocultos a plena luz. Un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. Recuperado en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/PROTECCION\\_2015\\_ocultos-a-plena-luz.pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/PROTECCION_2015_ocultos-a-plena-luz.pdf)