

## Documento

# PERITAJE MÉDICO LEGAL EN DELITOS SEXUALES: UNA PAUTA PRÁCTICA PARA SU CORRECTA REALIZACIÓN

Drs. *David Montoya S.*<sup>1,2</sup>, *Ricardo Díaz S.*<sup>1</sup>, *Fernando Reyes O.*<sup>1</sup>, *Carlos Abusleme A.*<sup>1</sup>,  
*Jaime Garrido C.*<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Ginecología y Obstetricia. Hospital Clínico J.J. Aguirre. Universidad de Chile. <sup>2</sup>Servicio Médico Legal de Santiago

## RESUMEN

En los últimos años se ha observado un aumento en el número de denuncias por delitos sexuales. El propósito del presente artículo es exponer este problema, basado en las denuncias efectuadas en la Unidad de Ginecología Forense del Servicio Médico Legal de Santiago, en el período 1995-2001, y a la vez entregar pautas clínicas para su uso, por parte del ginecólogo o médico general, que se vea enfrentado a efectuar un peritaje frente a la denuncia de un delito sexual.

PALABRAS CLAVE: *Delitos sexuales, pautas prácticas*

## SUMMARY

In recent years an increase number of sexual aggressions reports has been observed. The purpose of this article is to analyze the denounces performed at the Unidad de Ginecología Forense del Servicio Médico Legal de Santiago during the period 1995 to 2001. Clinical guidelines for the gynecologist or general physician involved in investigations due to sexual aggression are released.

KEY WORDS: *Sexual aggressions, clinical guidelines*

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las denuncias por delitos sexuales han ido aumentando, especialmente en los países desarrollados. Este aumento se evidencia fundamentalmente en los delitos cometidos en menores de edad. En Chile este comportamiento ha sido similar, explicándose por un mayor conocimiento de la sociedad del problema y por la toma de conciencia de la importancia de la denuncia ante un hecho sospechoso.

Desde el año 1995, el Departamento de Sexología Forense del Servicio Médico Legal de Chile (SMLCh), cuenta con turnos de residencia de 24 horas a cargo de médicos cirujanos especialistas

en ginecología y obstetricia. Esto ha brindado a la población afectada un tratamiento oportuno de la situación que mejora todo el procedimiento médico legal que se desarrolla a partir de una denuncia.

En el SMLCh entre 1995 y 2001, se realizaron 12.987 denuncias en ambos sexos. De estas, 4.651 (35,8%) correspondieron a violación, 8.147 (62,7%) a abuso sexual y 189 (1,5%) a raptó y agresión sexual (Tabla I). De las denuncias 10.346 (79,7%) corresponden a víctimas de sexo femenino y 2.641 (20,3 %) a víctimas de sexo masculino.

En víctimas de sexo masculino, el 61,9% de los delitos de violación ocurre en menores de 15 años y el 89% de los abusos sexuales. Se destaca que el grupo de víctimas de 5 a 9 años con-

**Tabla I**  
**Pericias clínicas de sexología forense, 1995-2001\***

<i>Naturaleza de la agresión</i>	<i>Año</i>						
	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>	<i>2001</i>
Violación	522	646	697	639	752	660	709
Abuso sexual	925	899	1209	1315	1203	1221	1495
Rapto y agresión sexual	33	37	27	31	26	8	13
Total de Peritajes	1480	1582	1933	1985	1981	1889	2217

\*Datos expresados en número de casos. Fuente: Servicio Médico Legal de Santiago (1).

centra el 51,7% de las denuncias por abuso sexual (Tabla II).

En víctimas de sexo femenino, el 24% los delitos de violación ocurre en menores de 15 años, el 76,7% entre 10 a 29 años y el 19% de los casos ocurre en mujeres de 30 o más años. El 80% de los abusos sexuales concentra a menores de 15 años, el 16,5% a víctimas entre 15 a 29 años y el 39,3% entre 5 a 9 años. El rapto y la agresión sexual ocurre en casi un 70% entre los 15 y 29 años de edad (Tabla III). La relación entre violación y abuso sexual es de 1 a 2,5 en varones y de 2 a 3 en mujeres.

Resulta importante la reflexión sobre este tema y el papel que todos jugamos en la prevención y ayuda que podamos brindar para lograr resultados favorables en lo judicial. No podemos quedar indiferentes al conocer que el 70% de los delitos

cometidos contra niños fueron delitos sexuales y que el 73% fueron cometidos por familiares o conocidos. Además se estima que en el mundo occidental 1 de cada 3 niñas y 1 de cada 7 niños sufren abuso sexual antes de los 18 años. Motivados por lo anteriormente expuesto y reconociendo la importancia vital del examen oportuno ante una denuncia y proceso judicial, queremos dar a conocer una pauta orientadora de como se debe realizar y optimizar el peritaje médico legal.

#### NORMATIVA PARA PERITAJES MÉDICO LEGAL EN AGRESIONES SEXUALES

Cuando no es posible acceder de inmediato al Servicio Médico Legal de Santiago, el peritaje médico legal debe realizarse siguiendo las siguientes consideraciones para que tenga validez ante

**Tabla II**  
**Distribución por edad en años de los diferentes delitos en víctimas de sexo masculino, 1995-2001\***

<i>Tipo de denuncia</i>	<i>0-4</i>	<i>5-9</i>	<i>10-14</i>	<i>15-19</i>	<i>20-29</i>	<i>30-39</i>	<i>≥ 40</i>	<i>Ignorado</i>
Violación	43	199	225	113	106	47	19	2
Abuso sexual	330	969	369	133	47	19	7	
Rapto y agresión sexual	0	3	3	3	3	1	0	

\*Datos expresados en número de casos. Fuente: Servicio Médico Legal de Santiago (1).

**Tabla III**  
**Distribución por edad en años de los diferentes delitos en víctimas de sexo femenino, 1995-2001\***

<i>Tipo de denuncia</i>	<i>0-4</i>	<i>5-9</i>	<i>10-14</i>	<i>15-19</i>	<i>20-29</i>	<i>30-39</i>	<i>≥ 40</i>	<i>Ignorado</i>
Violación	30	135	772	1177	1039	484	259	1
Abuso sexual	934	2466	1620	674	362	129	88	
Rapto y agresión sexual	2	12	14	53	69	20	5	1

\*Datos expresados en número de casos. Fuente: Servicio Médico Legal de Santiago (1).

los tribunales de justicia competentes. La agresión sexual debe ser denunciada a alguno de los siguientes organismos:

- Carabineros de Chile.
- Policía de Investigaciones.
- Directamente en el tribunal competente.
- Dependencias del Ministerio Público.

Con la minuta correspondiente de la denuncia se realizará el peritaje médico legal. No es posible realizar el examen médico sin la denuncia oficial y protocolizada en la minuta. Sin este requisito solamente se tratará de un examen médico con la finalidad de efectuar un diagnóstico y el tratamiento médico correspondiente. El médico debe estimular dicha denuncia, ya que realizada esta, la anamnesis, el examen clínico y los exámenes de laboratorio tendrán validez probatoria en el proceso judicial. El peritaje debe consignarse sistemáticamente en una ficha específica escrita a máquina o procesador de texto. En ella se consignará:

- Nombre del paciente.
- Cédula de identidad o las huellas dactilares de los diez dedos de la mano.
- Edad.
- Sexo.
- Estado civil.
- Nivel educacional.
- Actividad laboral.
- Dirección del domicilio habitual.
- Fecha y hora del examen.
- Nombre del médico o profesional que realizó el examen clínico.
- Relato abreviado del tipo de agresión, día y hora en que ocurrió y las circunstancias más importantes.
- Relación familiar y tipo de parentesco con él o los agresores.
- La anamnesis médica se completa con los antecedentes médico quirúrgicos y ginecológicos importantes como: edad de la menarquia, método anticonceptivo, paridad, relaciones sexuales anteriores y fecha de la última menstruación.

### Examen físico general

El examen clínico, debe realizarse conservando la privacidad del paciente y en compañía siempre de un auxiliar de enfermería. Si es un menor de edad puede ser acompañado por uno de sus padres. El examen debe ser voluntario y no traumático, no es posible obligar al paciente. En el caso de un menor con trastorno emocional que no permite el examen clínico, el peritaje debe ser

suspendido y explicar al magistrado la dificultad técnica del examen.

### Examen médico general

Debe describir en forma pormenorizada todas las lesiones que presente el paciente desde la cabeza a los pies, como erosiones, excoriaciones, contusiones equimóticas, hematomas, heridas contusas o cortantes, quemaduras, fracturas, suturas, cicatrices, etc. Se consignarán signos clínicos de patologías médicas pesquisadas, como también señalar y describir tatuajes existentes.

### Examen del abdomen

Este debe incluir la inspección y la palpación en búsqueda de lesiones o patologías preexistentes:

- *Inspección.* Descripción de lesiones traumáticas pormenorizadas indicando la región anatómica, se describirán patologías médicas y quirúrgicas, cicatrices, tumores, etc.

- *Palpación.* Maniobra destinada a la búsqueda y descripción de órganos (estómago, vesícula, útero, vejiga, intestino, etc.).

Frente a la sospecha de un embarazo por presentar útero aumentado de tamaño o amenorrea previa, se realizará una exploración ginecológica ultrasonográfica por vía abdominal o transvaginal. Si no se dispone del equipo, se medirá la altura uterina y se auscultarán los latidos cardiorfetales y las características del feto como presentación, movilidad y vitalidad.

### Examen genital del sexo femenino

Comprende el examen de las mamas consignándose las lesiones pesquisadas, deberán ser descritas en forma anatómica, ambas mamas y por cuadrantes. Si es posible se recomienda tomar fotografías o videos del examen general y génito anal. El examen genital comprende:

- Inspección de la vulva, características del vello pubiano, clítoris, labios mayores y menores. Descripción de eventuales lesiones traumáticas en vulva, periné, horquilla vulvar, erosiones, excoriaciones, equimosis, hematomas, herida contusas o cortantes, desgarros, etc.

- Descripción del himen o sus restos, consignando su forma, las características de los bordes, eventuales lesiones traumáticas recientes, erosiones, excoriaciones, desgarros descritos según los punteros del reloj. Tener en cuenta que el himen es un órgano muy importante en el examen mé-

dico legal, debiendo describir si está intacto o presenta lesiones antiguas cicatrizadas. Se debe considerar que en los desgarros himeneales sus bordes no cicatrizan juntándose, sino en forma separada. Además hay que considerar el himen complaciente cuyos bordes se distienden ampliamente y permiten el acto sexual sin dañarse y es de relativa frecuencia. Deberá consignarse los genitales de múltipara que solo poseen carúnculas mirtiformes o restos del himen, en lo posible deberán tomarse fotografías o video. En los servicios médicos que posean colposcopio, deberá realizarse vulvoscopía y examen del himen bajo visión colposcópica.

– El examen de la vagina en la mujer adulta, con vida sexual activa o múltipara, deberá realizarse el examen mediante especuloscopia, examinando sus paredes anterior, posterior y laterales, describiendo las eventuales lesiones traumáticas, erosiones, excoriaciones, hematomas, desgarros, etc., o su indemnidad. En este momento se deberá tomar muestra del contenido vaginal mediante tórula estéril humedecida en suero fisiológico, pudiéndose tomar hasta dos muestras para estudio de ADN, que deben ser enviada a la brevedad al laboratorio del Servicio Médico Legal.

– Una región importante a considerar es el lago seminal que se forma en el fondo de saco posterior, donde es posible pesquisar semen o espermios hasta 5 a 7 días posteriores. Mediante la técnica endocervical con tinción de Papanicolau es posible su pesquisa hasta 10 días posteriores al delito.

– Deberá describirse las características del cervix. Si se dispone de colposcopio el cuello deberá ser examinado con ese instrumento. Si es posible grabar con video, ya que esta documentación será una prueba importante. Luego mediante palpación por tacto vagino-abdominal se considerarán las características del útero y los anexos.

– La especuloscopia vaginal esta rara vez indicada en las niñas, se efectuará sólo en casos muy especiales y bajo anestesia, cuando se sospecha desgarro vaginal. En este momento es posible tomar examen de flujo vaginal para la búsqueda de infección por hongos, tricomonas, cultivo de Thayer-Martin y examen directo para la búsqueda de gonococo. Al existir lesiones papulosas o úlceras solicitar examen de VDRL.

#### **Examen genital del sexo masculino**

Describir anatómicamente el pene, prepucio, escroto y los testículos, consignando eventuales lesiones traumáticas como erosiones, excoriaciones, equimosis, hematomas, etc. Si se visualizan

lesiones papulosas o ulceradas se sospechará una enfermedad de transmisión sexual como sífilis, condilomas acuminados, herpes genital, etc. En caso de flujo uretral se sospechará gonorrea y tomaremos un examen directo y cultivo de Thayer-Martin. En lo posible documentar con fotografía o video y penoscopia.

#### **Examen del ano en ambos sexos**

Inspeccionar cuidadosamente, en lo posible con colposcopio buscando erosiones, excoriaciones, fisuras, desgarros, equimosis, hematomas o cicatrices. Se deberá consignar la tonicidad del esfínter anal que puede estar disminuida, con salida de gases y materias fecales. Si se cuenta con un servicio de proctología, teniendo dudas sobre la tonicidad del esfínter anal, se puede realizar una manometría o electromiografía del esfínter anal. En esta parte del examen, con una tórula estéril humedecida en suero fisiológico, se tomará una muestra de contenido ano-rectal para la búsqueda de semen o espermios, siempre que la denuncia sea dentro de las 24 a 48 horas de cometido el delito. En caso de sospecha de lesión rectal, se realizará un tacto rectal buscando una posible rotura del recto o la presencia de un cuerpo extraño que tendrá tratamiento quirúrgico de urgencia. En presencia de lesiones papulares y ulcerativas se solicitará examen de VDRL. En caso de visualizar tumoraciones papilomatosas hay que pensar en condilomas acuminados.

#### **Exámenes de laboratorio para el peritaje de agresión sexual**

– Contenido vaginal, vulvar y perivulvar para búsqueda de semen y espermios.

– Contenido rectal para búsqueda de semen y espermios.

– Contenido bucal (delante y detrás de incisivos superiores) para búsqueda de semen y espermios.

– Flujo vaginal para examen bacteriológico y parasitario (hongos, tricomonas, gardnerella, gonococo, etc.).

– Flujo uretral de sexo masculino o femenino, para examen bacteriológico y parasitario (hongos, tricomonas, gonococos, etc.).

– Muestra para búsqueda de enfermedades de transmisión sexual:

- a) Sífilis
- b) Gonorrea
- c) VIH

- d) Herpes genital
- e) Hepatitis C y D, etc.
  - Alcoholemia
  - Muestra para búsqueda en orina de drogas de abuso (cocaína, marihuana, opiáceos, tranquilizantes, heroína, etc.).
  - Muestra de sangre para búsqueda de drogas.
  - Examen de ADN en espermios o tejidos como pelos, sangre, etc.
  - Estudio de manchas en ropas, búsqueda de semen, espermios, sangre, estudio de ADN.
  - Determinación de subunidad Beta de gonadotropina coriónica para la búsqueda de embarazo.
  - Ecotomografía gineco-obstétrica.

### CONCLUSIÓN DEL PERITAJE

Terminado el examen clínico y tomadas las muestras para el laboratorio, incluyendo la ropa de la víctima o del agresor, se concluirá el peritaje realizando un pronóstico Médico-Legal de las lesiones. Las lesiones se califican como leves cuando el tiempo de curación es inferior a 15 días, menos graves de 15 a 30 días o grave sobre 30

días. Se consignará el tiempo de incapacidad expresados en días y las eventuales secuelas.

Deberá consignarse la desfloración de la examinada de acuerdo al examen del himen que pudiera estar: intacto o no desflorada, con desgarro reciente, desfloración reciente (el himen cicatriza en alrededor de 7 días completamente), o genitales de múltipara, que permitan el acto sexual sin dañarse con restos del himen. Debemos además, considerar la presencia de un himen complaciente que permite el acto sexual sin lesionarse y que sólo se rompe con el parto vaginal.

Deberán consignarse los resultados positivos o negativos de los exámenes solicitados y realizar finalmente una apreciación clínica del médico examinador, con todos los antecedentes, señalando si el examen es compatible con una agresión sexual del tipo abuso deshonesto, violación, violación sodomítica o relación buco-genital. No es posible que el médico afirme ese delito, sino que indicará su apreciación clínica al respecto.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Servicio Médico de Legal de Santiago. Departamento de Estadísticas.