

ASPECTOS MEDICOLEGALES DE LOS DELITOS SEXUALES EN EL CÓDIGO PENAL DE COSTA RICA

Jorge Mario Roldán Retana

Consejo Médico Forense
Departamento de Medicina Legal
Corte Suprema de Justicia, San José, Costa Rica

RESUMEN

Los aspectos medicolegales de los artículos 156, 159 y 161 del Código Penal de Costa Rica cubren el papel del médico forense especialmente en el ámbito hospitalario, variables que afectan la evidencia física, en qué consiste el acceso carnal y el coito vulvar y las lesiones que se pueden encontrar con el coito vulvar. Se clasifican los delitos sexuales tomando como objetivo la función del peritaje médico y se analiza como se puede determinar la edad del ofendido u ofensor, dinámica y móvil de las lesiones y criterios del por qué la ley prohíbe el acceso carnal a menores. Brevemente se analizan diferentes variables de las lesiones en himen, ano y boca.

Palabra clave: crímenes sexuales, ofensores sexuales, clasificación, legislación costarricense.

ABSTRACT

Medicolegal aspects of articles 156, 159 and 161 of the Costa Rican penal code consider the role of the forensic physician specially within hospitals, variables affecting physical evidence, definition of carnal access, vulvar coitus and involved tissue damage. Sexual crimes are classified for medical analysis and I present an analysis of how to establish the age of victim and criminal, dynamics and goal of injuries and criteria that serve as basis to prohibit sexual activity with minors. Variables associated with injuries in hymen, anus and mouth are briefly described.

Key words: sexual crimes, sex offenders, classification, Costa Rican legislation.

Dentro de nuestra formación como especialistas en medicina legal debe tenerse clara la legislación que atañe a estos delitos. No es función de nosotros calificarlos pero sí tenemos que conocerlos a profundidad. Esto permite al médico saber cual es su trabajo dentro de la administración de justicia.

PAPEL DEL MÉDICO FORENSE

Nuestra labor dentro del Departamento de Medicina Legal es bien conocida. Somos los encargados de valorar a estos pacientes. Consiste en una historia medicolegal, examen físico, toma de muestras y referencias a otros especialistas cuando el caso lo amerita.

El problema se presenta cuando los pacientes son atendidos en otros centros médicos de atención primaria: el personal médico los valora y en algunas ocasiones, por desconocimiento de la legislación así como la preparación insuficiente en este campo o por olvido de las enseñanzas que en un tiempo se les dieron, consideran que es más importante la valoración medicolegal por un especialista en nuestro campo que el tratamiento asistencial, lo cual es un error y que puede poner en grave riesgo la salud de la víctima. Nuestra función es trabajar coordinadamente con el médico tratante. Debemos tener en mente que lo más importante es siempre la salud de la persona afectada. Nuestra presencia garantiza el reconocimiento y documentación de las

lesiones y la recolección de la evidencia que podría pasar desapercibida.

VARIABLES QUE AFECTAN LA EVIDENCIA FÍSICA

Hay una gran cantidad de variables que la afectan pero solo me voy a referir a dos de ellas:

- La información referida por la víctima
- El examen médico

La historia medicolegal o descripción verbal de los hechos: Debe ser realizada en el menor plazo posible pues se pueden olvidar hechos importantes. Otras veces no es posible obtener la narración por el estado mental de los víctima o por su edad. En algunas ocasiones los niños se niegan a relatarlos. Esta información servirá de base para la conducción del examen clínico y toma de muestras.

La segunda variable es el examen físico: Idealmente debe ser completo y sin ropas pero siempre respetando el pudor. Se le puede pedir que se quite toda la ropa pero hay que brindarle una sábana para que se cubra y se van descubriendo las partes del cuerpo a examinar mientras que otras se tapan. A veces la víctima no accede a quitarse toda la ropa pero si a quitar y volver a poner la prenda que se retira necesaria para el examen. Al final es el mismo principio de la sábana. Es indispensable el examen completo, a diferencia del examen de lesiones que un examen dirigido. La observación directa de las lesiones es más adecuada con el paciente desnudo, siempre respetando el pudor. Estas víctimas por las circunstancias que rodean los hechos, en múltiples ocasiones no se dan cuenta de todas las lesiones que tienen, sea por el trauma directo del ofensor o las producidas por objetos o condiciones del lugar. Si se recogen las lesiones referidas por la víctima y otras no advertidas por ella se logra una mejor documentación y recolección de la evidencia.

CLASIFICACION DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN NUESTRA LEGISLACIÓN Y DESDE LA PERSPECTIVA MEDICOLEGAL

Esta manera de clasificar los delitos sexuales tiene la finalidad de orientar la valoración médica, independientemente del delito cometido. Se puede dividir en tres grandes grupos según la acción del ofensor:

- Si ha ocurrido penetración por el pene, dedos u objetos y por un orificio natural como es la boca, vagina o ano.
- No ha ocurrido penetración en ningún orificio natural acorde con lo descrito en el punto 1 pero si una acción directa en el cuerpo del menor o incluso en el del ofensor como tocamiento, caricias o besos, en partes sexuales, masturbación o sexo interfémora.
- No ha ocurrido una acción directa pero se ha utilizado al ofensor o a la víctima para exhibiciones de sus partes sexuales o realizar algún acto dentro de esta esfera.

Los artículos del Código penal ³ referente a los delitos sexuales que reúnen los diferentes elementos necesarios para nuestra función son tres:

- Violación
- Relaciones sexuales con personas menores de edad
- Abusos sexuales contra personas menores de edad e incapaces.

VIOLACIÓN

Artículo 156: *Será sancionado con pena de prisión de diez a dieciséis años, quien se haga acceder o tenga acceso carnal, por vía oral, anal o vaginal, con una persona de cualquier sexo en los siguientes casos:*

- Cuando la víctima sea menor de doce años
- Cuando la víctima sea incapaz o se encuentre incapacitada para resistir
- Cuando se emplee la violencia corporal o intimidación. La misma pena

se impondrá si la acción consiste en introducir, por vía vaginal o anal, uno o varios dedos u objetos..

RELACIONES SEXUALES CON PERSONAS MENORES DE EDAD

Artículo 159: Quien, aprovechándose de la edad, se haga acceder o tenga acceso carnal por vía oral, anal o vaginal, con una persona de cualquier sexo, mayor de doce años y menor de quince, aún con su consentimiento, será sancionado con pena de prisión de dos a seis años. Igual pena se impondrá si la acción consiste en introducir, por vía vaginal o anal uno o varios dedos u objetos. La pena será de cuatro a diez años y menor de dieciocho, y el agente tenga respecto de ella la condición de ascendiente, tío, tía, hermano o hermana, consanguíneos o afines, tutor o guardador.

ABUSOS SEXUALES CONTRA PERSONAS MENORES DE EDAD E INCAPACES

*Artículo 161: Quien de manera abusiva realice actos con fines sexuales contra una persona menor de edad, o incapaz o la obligue a realizarlos el agente, a sí misma o a otra persona, siempre que no constituya delito de violación, será sancionado con pena de prisión de tres a ocho años.
La pena será de cuatro a diez años en los siguientes casos:*

- *Cuando la persona ofendida sea menor de 12 años*
- *Cuando el autor se aproveche de la vulnerabilidad de la persona ofendida o ésta se encuentre incapacitada para resistir o se utilice violencia corporal o intimidación*
- *Cuando el autor sea ascendiente, descendiente, hermano por consanguinidad o afinidad, padrastro o madrastra, cónyuge o persona que se halle ligada en relación análoga*

de convivencia, tutor o encargado de la educación, guarda o custodia de la víctima.

- *Cuando el autor se prevalece de su relación de confianza con la víctima o su familia, medíe o no relación de parentesco.*

Estos tres artículos tienen las diferentes variables que nosotros como médicos debemos de conocer para la realización del respectivo dictamen, con el fin de que la Autoridad Judicial pueda llegar a sus conclusiones. Es sabido que nuestra función no es calificar el delito sino darle los instrumentos necesarios, para su aplicación.

Podemos citar las siguientes variables en los diferentes artículos de abuso sexual en el Código Penal:

- Acceso carnal
- Vía empleada
- Edad de la víctima
- Incapacidad de la víctima
- Incapaz para resistir
- Uso de la violencia
- Método utilizado para la realización del delito

ACCESO CARNAL

Definición: "Hay que entenderlo como la penetración del pene en erección a través de la vagina, dando lugar a lo que clásicamente se ha llamado coito vaginal".⁴

No es necesario que sea completa ni prolongada, ni que haya eyaculación de semen en el interior de la vagina.

En otros países esta interpretación varía, no solo se incluye el pene sino que también dedos u objetos.

Con las modificaciones al Artículo 156 "Violación" del Código Penal esta definición persiste y se solventa aclarando que la introducción de dedos u objetos también constituye violación sin necesidad de cambiar la interpretación existente.

VIA EMPLEADA

Se aclara que sólo puede ser boca, vagina o ano.

Podría existir un problema de interpretación al no aclararse si el término de vagina es estrictamente anatómico o es usado como término popular donde vagina incluye vulva.

Coito Vulvar:

Definición: "Es la penetración completa o incompleta del pene en la vulva, sin que necesariamente haya eyaculación".

Las lesiones se producen por el choque y fuerza del pene contra los tejidos.

La intención del ofensor de realizar el coito es clara pero el pene no traspasa el himen no porque no quisiera sino por un problema anatómico o por resistencia de la víctima.

Se pueden encontrar las siguientes lesiones:

- Lesiones producidas por el pené:
 - Desgarros vulvoperineales
 - Equimosis
- Lesiones producidas por dedos
 - Escoriaciones en rasguño o arañadazos
 - Hiperemia
 - Aglutinación labial
- Lesiones producidas por objetos
 - Excoriaciones
 - Heridas punzantes
 - Heridas contusas

Coito Vaginal

En las lesiones por vía vaginal la estructura anatómica que se debe de valorar es la membrana himeneal la cual se encuentra en el introito o entrada de la vagina:

a) Causas de rupturas de himeneal: Puede encontrarse diferentes tipos de lesiones y un médico puede determinar su etiología en muchos de los casos.

- Caída a horcajadas: Es de origen traumático, producida por una caída
- Objetos: Como lápices.
- Dedos: Por los dedos del ofensor
- Pene: Choque y fuerza utilizada para realizar el coito y vencer la elasticidad de la membrana.

b) Como causas de ruptura se descarta: Se puede descartar los siguientes mecanismos porque no producen lesiones himeneales y en múltiples ocasiones se le pregunta al perito médico si son causas de rupturas:

- *Ejercicios violentos*
- *Equitación*
- *Baile*
- *Separación brusca de piernas*
- *Maniobra onanista* Realizada por la mujer.

c) Duración de la cicatrización: La duración promedio de **cicatrización de una ruptura** himeneal es de 10 días. Este es un valor promedio que resultó de un estudio histopatológico realizado por Vargas y Baudrit⁸. Su duración depende del aseo de la persona, edad, si hay nuevas penetraciones.

Diferentes autores dan otros tiempos de cicatrizaciones como:

Calabuig ⁴	3-4 días
Acosta Guzmán ¹	6-8 días
Rojas Nerio ⁵	7 días
Achaval ²	7-20 días
Tardiu ⁴	15-20 días

d) Según su elasticidad: En algunas ocasiones el himen no se rompe debido a la elasticidad de la membrana. Se conocen dos tipos:

- Dilatado
- Dilatable

Usualmente esta terminología es usada para mujeres cuyo desarrollo permite la introducción de un pene de un hombre adulto. En el caso de las niñas debería usarse el criterio de **DIÁMETRO HIMENEAL** máxime que la actual legislación considera que **Violación** es también la introducción de dedos.

e) Terminología incorrecta: En las solicitudes de valoración o en los Debates en algunas ocasiones se utiliza por parte de abogados o médicos, términos incorrectos lo que no es conveniente su uso, ejemplo:

1. **Intacto:** indica que nadie lo ha tocado lo cual no es posible determinarlo por parte del médico. Lo correcto es **INTEGRO**, sea sin lesiones.
2. **Virginal:** es un término que tiene muchos significados y no es el motivo de su valoración. Desde el punto de vista de peritaje lo único que interesa es si se puede demostrar el acceso carnal.
3. **Desfloración:** es un término que indica si es la primera vez que hay penetración, y el médico no puede garantizar cuantas penetraciones pueden haber existido. La función del médico es determinar el acceso carnal. No es posible determinar el número de penetraciones.
4. **Violación:** es un término jurídico y no nos corresponde a nosotros como médicos el calificar el delito.

Coito oral

Usualmente no se encuentran lesiones en el coito oral.

Coito anal

Pueden encontrarse diferentes tipos de lesiones en el coito anal; en otros casos a pesar de existir penetración pueden no hallarse:

- Sin lesiones
- Presencia de lesiones
- Equimosis
- Desgarros
- Fisuras
- Cicatrices
- Dilatación

En estas lesiones es necesario aclarar si son de origen traumático o son secundarias a una enfermedad.

EDAD DE LA VÍCTIMA

Se citan tres grupos de edades:

- Menores de 12 años
- De 12 a 15 años
- De 15 a 18 años

Determinar la edad por parte de la **Autoridad Judicial** no debería dar problemas porque en nuestro país el Registro Civil **suministra** la respectiva **certificación de nacimiento**. En aquellos casos en que no exista el certificado de nacimiento, sea porque la víctima no fue registrada o no exista, como en **los casos de inmigrantes, el auxilio del** perito médico puede ser de gran importancia en la determinación de edad. Para llevar a cabo este trabajo debemos de seguir las siguientes pautas:

- **Interrogatorio.** Se le solicita la edad que según tiene, que aunque sea subjetivo da un parámetro.
- **Examen físico**
 - **Talla y peso:** el crecimiento y desarrollo se relaciona con edad y existen tablas para su interpretación
 - **Dentición:** la erupción dental tiene relación con el crecimiento y también existen tablas para su interpretación
 - **Desarrollo de características sexuales secundarias:** esta variable da ayuda relativa porque las características sexuales secundarias se inician a diferentes edades.
- **Estudios radiológicos**
 - **Manos:** se realizan anteroposterior y oblicua. Se valoran los cartílagos de crecimiento, y por medio de tablas se determina su edad. Este procedimiento es el mejor para su determinación.
- **Estudio odontológico:** si la observación de la dentición no fuera suficiente puede recurrirse a un estudio más profundo, que deber realizar un odontólogo incluyendo el estudio radiológico respectivo para observar las piezas que aún no han erupcionado.
- **Estudios de documentos médicos:** Si la víctima en alguna ocasión recibió atención en el

registro o expediente, debió de consignarse la edad por lo que sería de gran ayuda obtener este documento.

Con esta sistematización podemos determinar la edad con un buen margen de certeza.

Como parte de preparación, el médico debe conocer los motivos que llevaron al Legislador a poner un tope de edad en algunos Artículos del Código Penal:

Como medida de protección sanciona a quienes abusen de menores de 12 años:⁷

- Protege a la sociedad de abusos.
- Evita la proliferación de hijos sin padre
- Desconoce las consecuencias de un posible embarazo
- Protege contra la iniciación de prácticas sexuales antes de que su organismo y su psiquis hayan alcanzado la maduración necesaria

Como medida de protección sanciona a quienes abusen de personas entre los 12 años a los 18 años

- Protege a la sociedad de abusos.
- Evita la proliferación de hijos sin padre
- Conocimiento parcial de las consecuencias de un posible embarazo
- Protege contra la iniciación de prácticas sexuales antes de que su organismo y su psiquis hayan alcanzado la maduración necesaria.

INCAPACIDAD DE LA VÍCTIMA

Existen múltiples causas que pueden llevar a que una víctima no pueda evitar un abuso como el uso de medicamentos, drogas de abuso, por medios físicos o psicológicos. Podemos citar los siguientes:

- Físicos tales como: ataduras, traumas, heridas
- Medicamentos como: anestésicos, benzodiazepinas.
- Drogas de abuso como: marihuana, coca, LSD, alcohol

- Psicológicos como: la intimidación. Este último debe ser valorado por la Autoridad Judicial y no por el médico.

INCAPAZ PARA RESISTIR

Especialmente en casos de retraso mental. En este caso la ayuda que le puede prestar un psicólogo o un médico psiquiatra es fundamental. Le indicará la capacidad mental que tiene esa persona al momento del acto.

USO DE LA VIOLENCIA

Durante la fase de investigación y en los Debates los imputados y los abogados defensores alegan que las lesiones fueron producidas en forma accidental o como parte de un juego sexual. Lo anterior puede ser cierto pero debe conocerse la dinámica de las lesiones porque pueden ser provocadas para consumir u ocultar el delito:

Dinámica en la producción de las lesiones

- **Las inherentes al acceso carnal.** La única lesión que se considera fisiológica y es necesaria producir para la preservación de la especie humana es la ruptura *himeneal*.
- **Las asociadas a una relación sexual.** En la relación sexual no deben existir lesiones, pero en algunas ocasiones pueden presentarse. Debe tenerse claro el mecanismo de su producción para determinar si corresponde a un juego sexual, como por ejemplo una sigilación o un trauma accidental.
- **Las "necesarias" para la realización del delito.** Se pueden encontrar equimosis, escoriaciones, todo tipo de heridas que se producen para llevar a la víctima a su inmovilización.
- **Aquellas que no lo son y que tendrían por objeto doblegar la voluntad de la víctima.** La finalidad en este caso es ocultar el delito. Por ejemplo la herida de degüello.

Como nuestra función es suministrarle a la Autoridad Judicial lo necesario para llegar a sus conclusiones se deben indicar las lesiones encontradas en la víctima para demostrar si existió el acceso carnal y cuales no son propias

de este delito. Estas lesiones no serían absorbidas por el delito de violación sino que serían objeto de una sanción independiente según lo dispuesto la Sala Tercera,⁶ por lo tanto en el Dictamen Médico Legal debe indicarse además la *incapacidad temporal o secuelas así como si pusieron en peligro la vida* de la persona.

La Resolución de la Sala Tercera:

"En realidad existe un concurso material de delitos cuando un sujeto viola y a la vez lesiona típicamente a su víctima (lesiones leves, graves o gravísimas); esos delitos no se excluyen entre sí porque ni el núcleo del tipo penal de violación, ni su conducta periférica, describen la agresión física como parte de la agresión sexual, de acuerdo con los parámetros establecidos en los artículos 22 y 23 del Código Penal, en cuyo caso se trata de conductas independientes, con lesiones jurídicas independientes, y así deben tratarse. Esa independencia subsiste incluso aún cuando en el artículo 158 ibídem se mencione el grave daño en la salud de la víctima como causal de agravación. Se trata de la misma solución jurídica que la jurisprudencia y la doctrina ha admitido en el robo con violencia sobre las personas y las lesiones. Lo mismo podría afirmarse y se ha afirmado-entre esos delitos (robo o violación) cuando para llegar a ellos se comete también el homicidio. Por todo lo expuesto el recurso del señor defensor público también debe declararse sin lugar."

MÉTODO UTILIZADO PARA LA REALIZACIÓN DEL DELITO

Dentro del aspecto medicolegal las lesiones tienen un móvil y eso de vital importancia para poder determinar cual fue la finalidad de esas lesiones, se citan por ejemplo los siguientes grupos:

- **Para inmovilizar a la víctima:** Estigmas ungüeaes o equimosis en cara interna de los muslos, brazos o antebrazos enrojecimientos, escoriaciones o equimosis en forma circular en muñecas o tobillos
- **Vencer la resistencia de la víctima:**
- Equimosis o escoriaciones en miembros superiores o inferiores contusiones y heridas contusas en cabeza
- **Para silenciar a la víctima:** Estigmas, ungüeaes o equimosis cuello, boca, cara, nariz.
- **Suprimir a la víctima:** Tentativas de estrangulación, sumersión, heridas por instrumentos cortantes, inciso punzantes o contundentes.
- **Satisfacer la pasión sádica:** En este apartado puede existir cualquier tipo de lesión.
- **Eróticas:** Sugilaciones, mordeduras en zonas erógenas como mamas, espalda, cuello, genitales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta Guzmán A. Medicina Legal y Toxicología. 3ra edición. Departamento de Publicaciones, Universidad de Costa Rica. Costa Rica. 1961.
2. Achaval Alfredo. Manual de Medicina Legal. 4º edición. Abeledo Perrot. Buenos Aires, Argentina. 1994
3. Código Penal. Edición actualizada. Publicaciones Jurídicas. Costa Rica. Enero 2001.
4. Gisbert Calabuig J.A. Medicina Legal y Toxicología. 4ª edición, Editorial. Masson. España. 1998.
5. Rojas Nerio. Medicina Legal. 12º edición. El Ateneo.- Argentina. 1987
6. Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia, Resolución N' 552-17 de las 9,10 hrs. Del 8 de octubre de 1993. Costa Rica.
7. Solórzano Niño R. "Aspecto Médico Legal del Delito Sexual". En González de la Vega. El Delito Sexual. El Aborto. Editorial. Jurídica Bolivariana. Bogotá -Caracas-Panamá Quito. 1999.
8. Vargas Alvarado E. Medicina Legal 2º edición. Editorial. Trillas. México 1999.