

# Violencia sexual y Peritaje

Dra. Paulina Troncoso E.

Ginecóloga-Obstetra

Profesora Asociada Facultad de Medicina U de Chile





# ¿Qué entiende la OMS por Violencia Sexual (VS)?

- ✧ “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 modo la sexualidad de una persona
- **Mediante coacción por otra persona**, independiente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y lugar de trabajo”
- Siempre existe una asimetría de poder
- Puede ser con o sin violencia física
- La constante es **que siempre existe falta de consentimiento o consentimiento viciado**

*OMS. Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, OMS, 2011.*



# Relaciones sexuales consensuales?

CONSENTIMIENTO



Palabras o acciones EXPLÍCITAS por una persona legal y funcionalmente competente para dar aprobación informada = ACUERDO LIBRE PARA TENER CONTACTO SEXUAL

INHABILIDAD PARA  
CONSENTIR



Edad de la víctima, enfermedad, discapacidad física o mental, inconciencia, somnolencia, intoxicación por uso voluntario o involuntario de drogas/OH que incapacite, altere la conciencia o capacidad de alerta

INCAPACIDAD PARA  
RECHAZAR



No existe posibilidad de disentir en un acto sexual debido al uso o posesión de armas o violencia física, amenaza de violencia física, intimidación, presión o mal uso de la autoridad



# La VS como delitos en Código Penal

---

- Violación (361, 362), por cónyuge
- Estupro (363)
- Incesto (375)
- Corrupción de menores o sodomía (365)
- Abuso sexual (366 a 366 quáter)
- Abuso sexual agravado (365 bis)
- Obtención de Servicios Sexuales (367 ter C.P.)
- Producción material pornográfico en menor de edad (366 quinqués)
- Comercialización, adquisición y almacenamiento de material pornográfico en menor de edad (374 bis)
- Explotación sexual niños, niñas y adolescentes (367 y 367 ter)
- Trata de personas con fines de explotación sexual (411 ter y quáter)



# Mitos comunes en VS

---

- El sexo es la motivación primaria para la VS
- Sólo cierto tipo de mujeres son abusadas
- Las mujeres denuncian falsamente VS
- La VS es generalmente perpetrada por un extraño
- La violación es con violencia física y uso de armas
- La violación siempre deja signos obvios de daño (lesiones)
- Cuando la mujer dice no al sexo, está diciendo sí
- Las trabajadoras sexuales no pueden ser violadas
- Un hombre no puede violar a su esposa
- Las violaciones se denuncian inmediatamente



# Violencia Sexual Chile: Magnitud

Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales, realizada el año 2012, señala que el **22,4 % de las mujeres** refirieron haber sido víctimas de delitos sexuales alguna vez en su vida

(DM 12.3% ENS 2016-2017)

La Unidad especializada en DDSS de la Fiscalía Nacional identifica al **74% de las víctimas como menores de edad, siendo el grupo entre los 7 y 13 años de edad el más vulnerable**, lo que representa el 31% del total



# Peritajes sexológicos SML, 2015

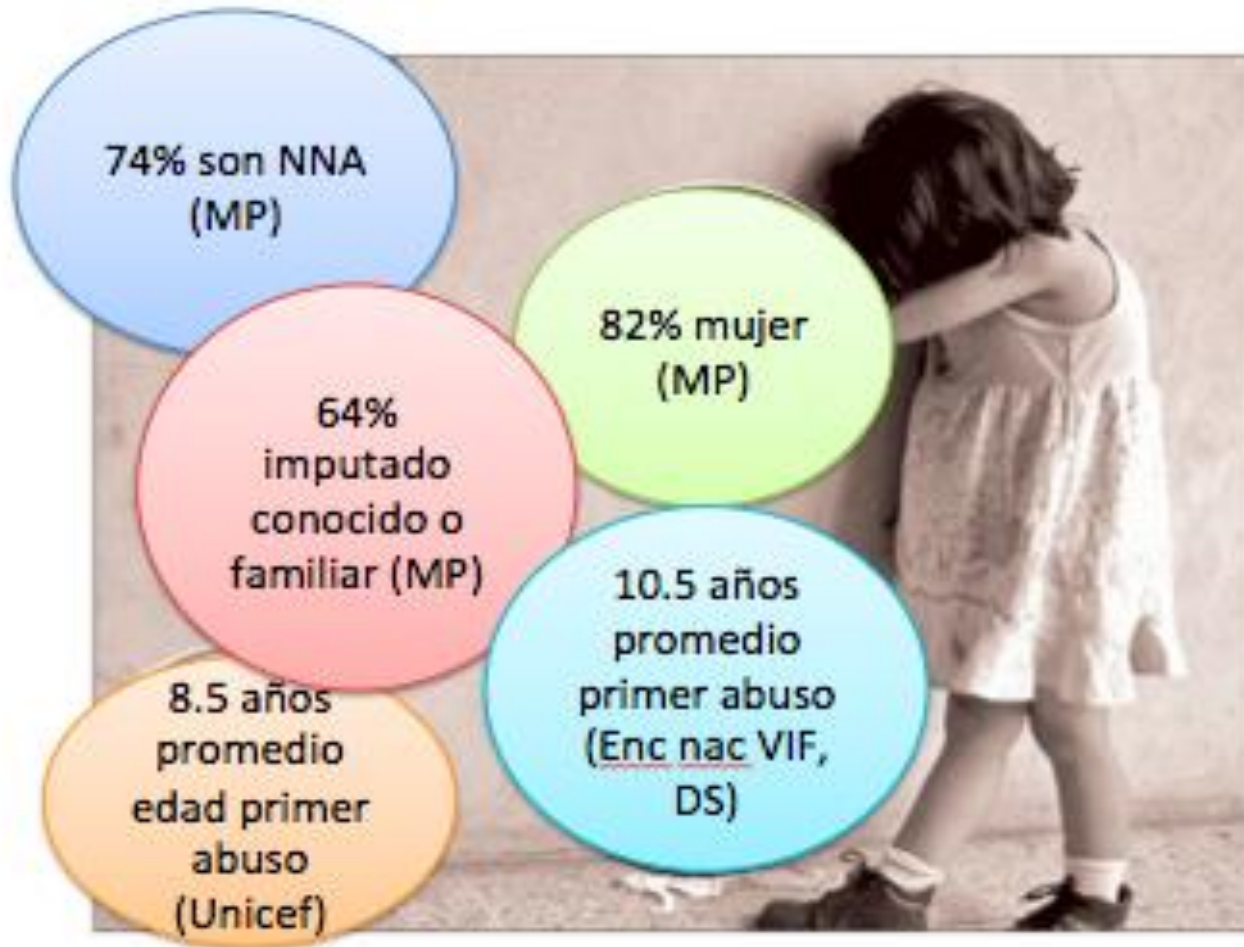
EDAD	A Sexual	Violación	Total	%
0 – 13 a	2436	626	3456	57.4
14 – 17 a	559	594	1319	21.9
> 18 a	326	749	1243	20.7
	3321	1969	6018	100

62% de las violaciones en menores de 18 años  
31.7% de las violaciones en menores de 14 años



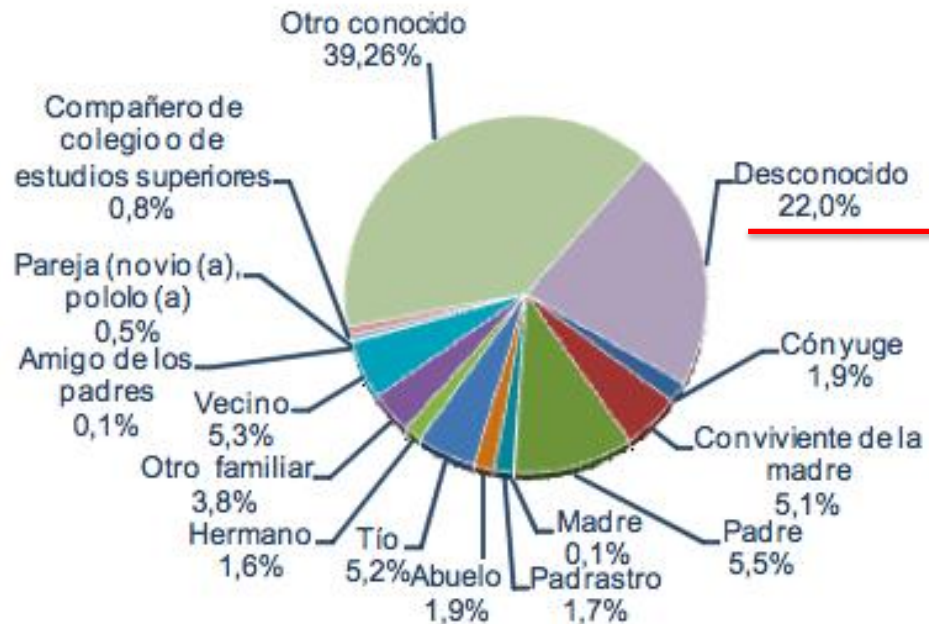


# Estadísticas



# ¿Quién agrede?

## Todas las agresiones sexuales



# Características biopsicosociales de adolescentes mujeres menores de 14 años consultantes en CEMERA

---

- Objetivo: identificar y analizar las principales características de adolescentes < 14 años que consultan en CEMERA, 2000-2009, n 108.
- Motivo consulta: prevención embarazo 73%
- 64.8% conocimiento de padre o madre
- 64% considera mala o regular su información en sexualidad
- 64.8% IAS voluntaria 12.6 años
- **37.5% violencia sexual**
- 92% conoce MAC, 53.7% lo ha usado.



Autores: Adela Montero,  
Electra González, Paulina  
Troncoso, Temístocles Moli



# Antecedente de agresión sexual y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes consultantes en un centro de atención en salud sexual y reproductiva

*Electra González A.<sup>1a</sup>, Paulina Troncoso E.<sup>1</sup>, Temístocles Molina G.<sup>1b</sup>, Vania Martínez N.<sup>1</sup>*

- Estudio de adolescentes mujeres que consultaron en CEMERA (enero 2003 a diciembre de 2010)
- 3.064 adolescentes mujeres, 12 a 19 años. 22,7% reportó antecedente de agresión sexual, **en promedio a la edad de 10,1 años**
- Estudio de adolescentes mujeres consultantes menores de 14 años entre 2009 y 2009 = 37.5% declara VS

Se asocia a VS:

- < edad de inicio sexual
- < tiempo de relación de pareja al inicio de la actividad sexual
- < edad al inicio del consumo de drogas
- Deserción y repitencia escolar
- No conversa con nadie de sexualidad
- Mala comunicación familiar, menor escolaridad madre



# Factores de riesgo Abuso Sexual

---

- **Edad del agresor:** La diferencia de edad entre victimarios y víctimas fue mayor o igual a 10 años, aunque existe un grupo de agresores hombres adolescentes (37%)
- Inicio sexual con hombre siete o más años mayor = doble de probabilidad de reportar una iniciación no deseada en comparación con las iniciadas con varones de edades similares (\*).
- **Edad de la víctima:** A menor edad de la adolescente, mayor probabilidad de inicio sexual forzado y viceversa

(\*). *Abma, J., Driscoll, A. y Moore, K. "Young women's degree of control over first intercourse: An exploratory analysis". En: Family Planning Perspectives, 1998: 30(1)*



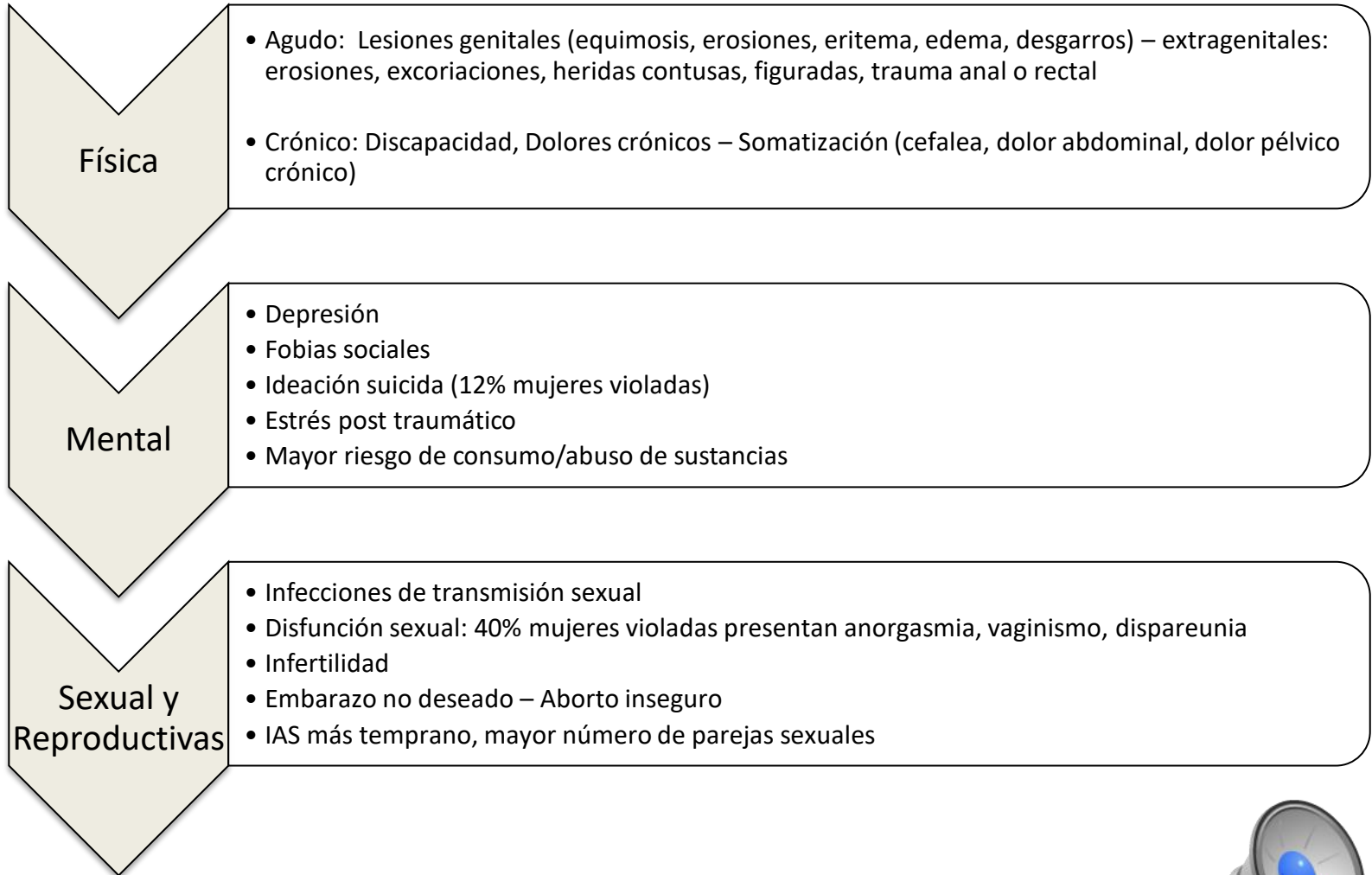
# Fases del abuso sexual

---



# Impacto: Consecuencias de la violencia sexual

---



# ¿Por qué la VS es relevante en Ginecología y Obstetricia?

---

## En su consulta

- Porque es un problema de salud prevalente que afecta mayoritariamente a mujeres (80%)
- Porque las mujeres víctimas de VS buscan atención en salud: tiene o va a tener pacientes víctimas de VS
- Porque puede ser que la consulta con usted, sea la única oportunidad para sospechar/detectar que su paciente es/fue víctima de agresión sexual
- Puede ser el hito para detener la agresión y proteger a su paciente
- Porque todos los profesionales de la salud ante la sospecha de un delito deben realizar la denuncia (< 18 en VS), art 175 CPP, art 197 CPP.

## En la Atención de Urgencia

- Porque todos los profesionales de la salud deben estar preparados y capacitados para otorgar la adecuada atención en el contexto de VS reciente
- Porque una atención empática y acogedora de las necesidades de su paciente y con competencias clínicas puede hacer una diferencia sustancial en los resultados de salud y seguridad de la víctima
- Porque puede ser requerido como perito o testigo experto para declarar en un juicio oral





# ¿Qué se espera del profesional de salud?

---

Que otorgue atención empática:  
que la víctima sea acogida, no se  
la culpe o ignore o se le impida  
expresar sus emociones

Que otorgue atención  
sanitaria enfocada en las necesidades  
de la víctimas: lesiones, embarazo, ITS,  
contención emocional

Que otorgue atención médico –legal  
con las competencias adecuadas:  
recoger la evidencia para propósitos  
ML y la persecución de la justicia.



# VICTIMIZACIÓN PRIMARIA y SECUNDARIA

---

- V. Primaria:

Proceso por el cual una persona sufre daños físicos o psíquicos producto de un hecho traumático (que puede calificar como delito)

- V. Secundaria:

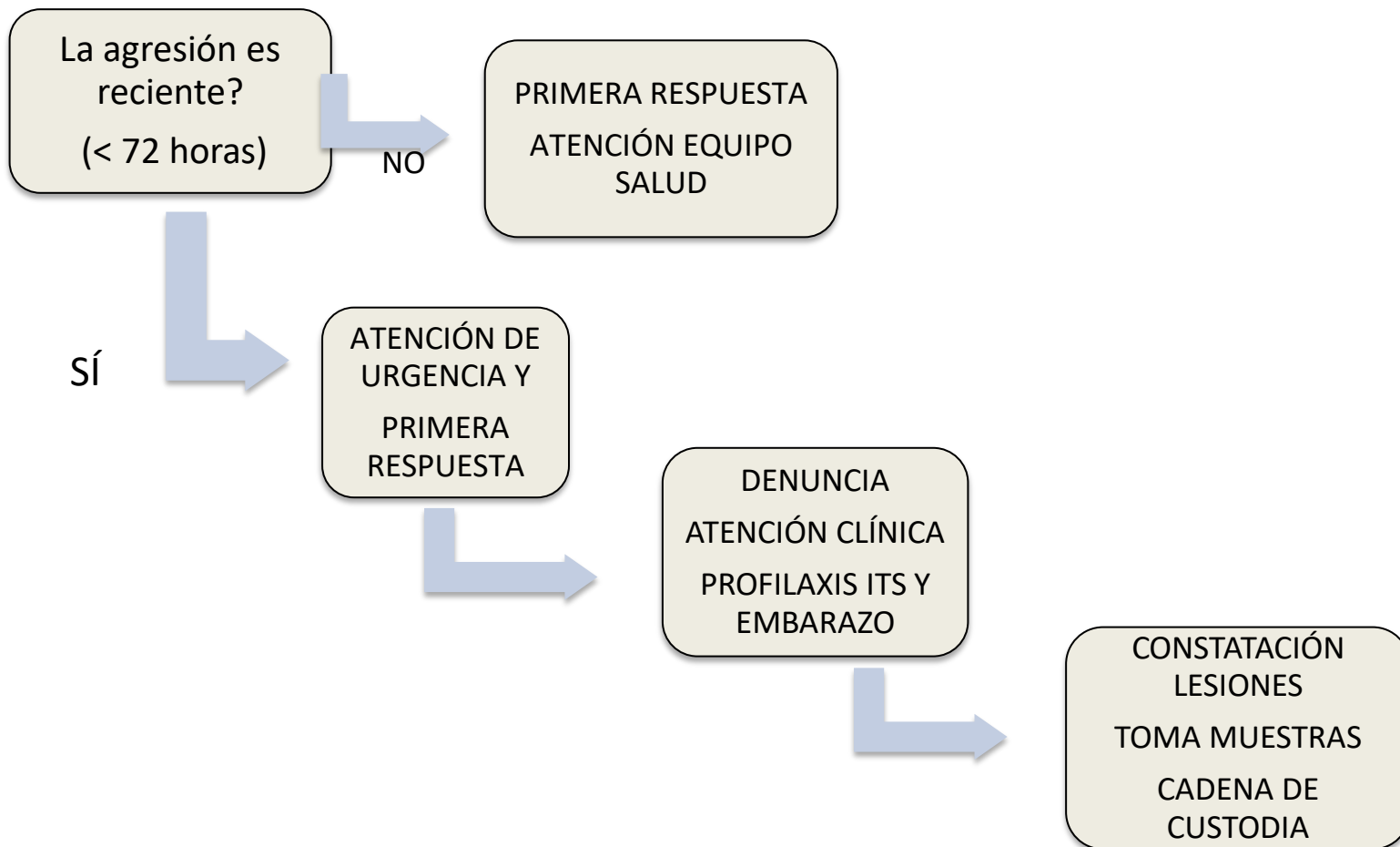
Exposición repetida de las víctimas de un delito (en este caso sexual) ante instancias judiciales, sociales o sanitarias, resultando en múltiples interrogaciones y exámenes que vuelven a traumatizar a la víctima.

La V. 2ª puede producir un daño mayor o igual al producido por la V. 1ª



# Para finalizar: Atención sanitaria y Médico legal

---



# La obligación del examen y recolección de muestras (CPP)

---

- Art. 197 CPP: para constatar circunstancias relevantes para la investigación, **podrán efectuarse exámenes corporales** del imputado o **del ofendido por el hecho punible**
- tales como pruebas de carácter biológico, extracciones de sangre u otros análogos, siempre que no fuere de temer menoscabo para la salud o dignidad del interesado.
- Si la persona que ha de ser objeto del examen, consintiere en hacerlo, **el fiscal o la policía ordenará que se practique sin más trámite.**
- Art. 198. Exámenes médicos y pruebas en Delitos sexuales
- Los hospitales, clínicas y establecimientos de salud semejantes, públicos o privados, **deberán practicar los reconocimientos, exámenes médicos y pruebas biológicas**
- conducentes a acreditar el hecho punible y a identificar a los partícipes en su comisión, **debiendo conservar los antecedentes y muestras correspondientes**

