

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**TOXICOLOGIA FORENSE. PERITAJE EN LOS CASOS
DE VIOLACION Y ESTUPRO. Análisis de 500 Casos**

TESIS

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA

Por

GABRIEL ALFONSO GARCIA MANZO

Ex-practicante del Servicio Médico Forense. Ex-practicante INTERNO

de los Hospitales: GENERAL, MILITAR, NEURO-PSIQUIATRICO SAN

JOSE, de AMATITLAN, de TOTONICAPAN.

EN EL ACTO DE SU INVESTIDURA DE

MEDICO Y CIRUJANO

AGOSTO DE 1958.

DICO ESTA TESIS

Al Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.
A mis Profesores y Jefes de Servicio.
Al Servicio Médico Forense.
A los Médicos Forenses.
A mis Compañeros.
A mis amigos que siempre me estimulan y aconsejan.

LA MEMORIA DE:

Doctores:

Ramiro Sáenz de Tejada.
Alfonso Fajardo.
Carlos Rosales.
Lic. Francisco Navas.

PREFACIO:

El título de esta Tesis, Sexología Forense, es muy amplio y general; en el presente trabajo me limito a bosquejar parte de ella, sintéticamente, con el objeto de llamar la atención sobre sus problemas múltiples. En particular, trataré el tema relativo a la Pericia practicada en los casos de violación y estupro. Analizaré someramente 500 peritajes practicados en el Servicio de Medicina Legal del Organismo Judicial, durante los dos años últimos.

La Medicina Legal es muy extensa y compleja, pero el criterio corriente, aún entre los no profanos, es desvalorizarla, considerándola una ciencia híbrida, subordinada al Derecho; al mismo tiempo, que al Médico Forense, se le concibe con idea simplista como únicamente dedicado a la tarea de hacer Autopsias, mecánicamente, en el Anfiteatro.

Uno de los objetivos es hacer ver lo infundado de tal opinión y otro, mostrar la amplitud de la Medicina Legal por medio de la enumeración de algunos de los problemas que el capítulo de la Sexología le presenta para su estudio; particularizando, mostraré los problemas que surgen y los conocimientos necesarios para su resolución, en el peritaje descrito más adelante.

El Médico Forense, como Perito, debe saber «el por qué y cómo» de las preguntas del Juez, por lo que también debe saber las Leyes vigentes, que se refieren al punto sometido a su dictamen. Dicho conocimiento no debe ser pasivo, sino crítico. Aquí tropieza con varias dificultades. La primera es la que resulta de la diferente Metodología empleada para el estudio del Derecho y en el de la Medicina; la segunda surge del poco entendimiento y colaboración entre el Juez y los Peritos que tan claramente evidencia Mora, en su tratado, al referirse a «La colaboración Médico-Judicial» y debida, sobre todo, a la ignorancia recíproca de las respectivas materias, motivo por el que me extiendo en la parte Legal.

El Médico Forense, por el conocimiento que posee sobre las enfermedades y la personalidad del hombre, participa también en el estudio de las conductas criminales. Se acerca a estos estudios con método científico y clínico y con una orientación humanista, considerando al hombre sin prejuicios, tal como realmente es y tratándolo con la misma tolerancia y respeto que se dispensa a los otros fenómenos naturales. Son los capítulos de la Criminología y Psiquiatría Forense, aplicadas a la conducta del delincuente.

El problema Deontológico, anexo también a la Medicina Legal, encuentra su configuración práctica al considerar las cualidades del Peri-

to, de las leyes que regulan su trabajo y el Código de Moral Médica; su consideración teórica, filosófica, aparece en el momento en que, el Médico Forense, se pregunta, como Forgue, en su bello libro «El alma del Cirujano» el por qué de su hacer.

Como el Cirujano y el Médico general y según la manera de ejercer su Profesión, encuentra su lugar, entre una Profesión corriente y la abnegación como premio, entre «un oficio cualquiera y un Santo Ministerio». Pero al contrario del Médico general, no participa en la misión de curar, sólo le queda, a veces, el poder consolar, el procurar ser accesible a la piedad, porque la vida y sus defectos, los delitos y los crímenes, tienen múltiples aspectos que se fijan con dificultad en los cuadros estrechos de las leyes.

Sólo ante el momento de emitir su dictamen a pesar del fantasma del error Judicial y de la duda, tiene que olvidar toda emoción y atenerse únicamente a sus verificaciones; reflexionar con honestidad y saber y, después, tomar una decisión, de la que depende a veces, un honor, un destino truncado, una vida; pero lo que es su opinión, lo que es su verdad minuciosamente investigada debe exponerla con valor y firmeza, cualesquiera que sean las consecuencias... Juzgar, es la augusta misión del Juez.

Contenido:

Sexología forense. Perversiones sexuales; su valoración médico legal. El sexo; su valoración médico legal. Anatomía y fisiología genital; sus aplicaciones médico legales. La ley y los delitos sexuales de violación y estupro. El enfoque criminológico y psiquiátrico de los delitos sexuales. El peritaje médico legal en los casos de violación y estupro. Somero análisis de 500 casos de peritajes practicados en el servicio médico legal del organismo judicial en los dos años últimos.

Sexología Forense:

Es la rama de la Medicina Legal que se propone aclarar los casos en que alguna persona presenta contingencias sexuales con repercusiones jurídicas, es decir, se ocupa de los conocimientos sexológicos y médicos indispensables para la resolución de aquellos problemas que plantea el derecho al ser aplicado a las anormalidades y delitos sexuales. Derecho y sexología, se unen en la sexología forense, formando un todo homogéneo, donde se reúnen los conocimientos precisos de la sexología y de las leyes especiales, para situarse en el plano de las necesidades legales y dar al Juez juzgador, los elementos de juicio para que cumpla bien su misión.

Entre las principales contingencias sexuales con flejos jurídicos se encuentran la esterilidad, la impotencia, la violación y estupro, la ofensa al

pudor, la trata de blancas, el adulterio, la renuncia conyugal, la coacción a intimidades anormales hasta el punto de constituir ultraje, imputabilidad, capacidad civil para el matrimonio, ayuda en el escaramuzamiento de ciertos crímenes que parecen no tener explicación o son aparentemente irracionales, se iluminan por los conocimientos sexológicos.

Sexuología: base para la resolución de esos problemas, es la Sexuología, término creado por Pellegrini y que la define como el conjunto de estudios morfológicos, éticos, sociales, políticos, religiosos, artísticos, literarios, pedagógicos, etc., que se relacionan con la sexualidad.

El comportamiento sexual de los seres humanos ha sido poco estudiado, en Biología y Sociología. Se ha procedido a la inversa, se oculta el tema y se defiende la ignorancia. Se han subordinado sus manifestaciones a consideraciones religiosas, prohibiciones morales y sociales. Al reducir los problemas del sexo a la clandestinidad, se dramatizan morbosamente y asumen el aspecto de las cosas prohibidas. El estudio de estos problemas debe de hacerse con la misma libertad y tranquilidad de espíritu con que se estudia la nutrición. Como se estudia la sexualidad en los ratones o en las flores.

Ante la vida sexual del hombre se han caracterizado tres actitudes principales: La actitud de los que le atribuyen una importancia considerable, todo parece sacrificado a la sexualidad. La actitud de los que la deprimen, que la contienen y que la desvían hacia cauces religiosos, filoféticos; son los que tratan de sublimarla. Finalmente, la actitud de los que la consideran como un pesado tributo que el individuo debe pagar a la especie; es una de las condenas que el hombre sufre por crueldad de la naturaleza.

En sexología hay que distinguir la sexualidad y la genitalidad. Muchas definiciones así lo consideran: Hesnard dice: «la sexualidad es el conjunto de hechos bio-psicológicos que traducen en el individuo un impulso que cuando está suficientemente exteriorizado en el comportamiento, desemboca en el adulto en el deseo; después en la posibilidad de aparejarse, impulso que al ser obedecido adecuadamente, produce una satisfacción, qu cuando se precisa en la conciencia, culmina en un goce específico».

Sexualidad es, pues, el conjunto de las manifestaciones del instinto sexual, de las condiciones biológicas que las determinan y de las normas jurídicas y éticas que la regulan. Genitalidad es todo lo que concierne a la anatomía y fisiología normal y patológica del aparato genital. Es el medio principal, pero no el único, por el que se expresa la sexualidad.

Atrás de todas estas manifestaciones se encuentran el llamado instinto sexual, que es una tendencia dinámica, amplia, instintiva, cuyo objeto es el esfuerzo por conseguir el placer orgánico y que en la pubertad, se pone al servicio de la función reproductora». (Warren).

Para Pellegrini tiene las características: de ser un estado que tiene

una continuidad ininterrumpida, desde una época no determinada después de nacer hasta la vejez; es gravoso para el hombre y constituye una servidumbre, ante la cual el hombre se revela racionalizándolo, limitándolo y por otros muchos modos trata de substraerse a él; de tener como finalidad la reproducción. La satisfacción del deseo amoroso redundará en provecho exclusivo de la especie; de ser el amor un complemento, una maravillosa super estructura, pero que no es necesario, al instinto; biológicamente precede de él. Puede considerarse como la asociación de la voluptuosidad y de la amistad. A menudo se ven disociaciones entre el amor y el instinto, con predominio de uno o de otro, dando origen a las diversas manifestaciones del amor: amor físico, amor espiritual, ascetismo, faunismo, bovarismo, amor evocativo.

El instinto sexual se asocia o se opone a los otros instintos. Se asocia al instinto de nutrición, al miedo, a la timidez, a la piedad.

Su evolución, criticada, modificada pero aceptada en líneas generales, fué delineada por Freud desde la fase digestiva, oral, anal, la fase narcista, su período de latencia, hasta su madurez, donde es posible distinguir tres elementos: la finalidad biológica o tendencia al acto sexual; la electividad psicológica o tendencia a fijar el deseo nacido del instinto sobre una persona del sexo opuesto; una finalidad pragmática por la que es capaz de realizar el acto sexual en forma normal.

La fijación de la pareja, su elección, se hace a base de la seducción o fascinación de un sexo sobre el otro. Los elementos de dicha fascinación varían mucho en cada individuo. Son muy complejos y varían con la edad, el sexo. Algunos de ellos son preferentes y hasta exclusivos, en algunos sujetos; en otros, ejercen acción inversa; a otros los dejan indiferentes; a algunos los lleva hasta la perversión (fetichistas). Entre los principales está la erótica despertada por la vista, la belleza, los colores, los olores, el desnudo, los adornos, la voz, el tacto. Cada parte del cuerpo posee un gran valor erótico; todo, en fin, puede seducir dando por resultado, individualmente o en los diferentes grupos raciales, origen al llamado tipo de mujer preferida, o a la inversa, al tipo del hombre preferido. En ambos sentidos hay amplias encuestas.

Perversiones sexuales

En el caso de las perversiones sexuales hay que tener mucho criterio para diferenciar, lo que sólo aparece como distinto de lo que hemos creído lo acostumbrado y lo que es perverso o patológico.

En la pauta de la normalidad, en el terreno de lo sexual, hay que distinguir lo que es normal según los conocimientos médicos de la normalidad basada en consideraciones éticas y sociales. Considerando lo anterior, se entiende por normalidad sexual, toda actitud sexual que en su

conjunto esté conforme con las características somáticas, edad, raza, economía, clase, ética y religión del individuo que la asume. Hay, pues, conductas sexuales anormales consideradas biológicamente y otras según el punto de vista social por las condiciones externas y convencionales a las que debe adaptarse el instinto.

Cuando la primera conducta se desvía, el individuo se llama perverso sexual y su conducta es anómala, por detenciones o desviaciones del desarrollo o bien, por estados morbosos; cuando en la segunda conducta, el individuo se desvía, se le llama un perverso sexual, porque su conducta sexual se toma como una inmoralidad o se juzga así, por razones sociales, independientemente de toda condición biológica especial. Así, por ejemplo, en las anomalías del instinto considerado cuantitativamente, hay las manifestaciones de lo que es el verdadero aumento del instinto, con el desbordamiento sexual, alegre, sano y duradero, hay los aumentos ocasionales, con tránsitos patológicos hacia la satiriasis o el priapismo; por otro lado encontramos las manifestaciones de los aumentos fingidos, conscientes o no, en el donjuanismo, el pluralismo, en la coquetería, en el mesalinismo.

Desde el punto de vista médico legal, los aumentos del instinto, pueden llevar a disminuir la capacidad de querer y entender, como es el caso de las parejas criminales; la disminución del instinto sexual tiene menos valor legal, aunque la frigidez, también puede llevar a la comisión de delitos, a mostrar conductas trastornadas, a raras continencias sexuales y a inesperadas separaciones matrimoniales.

Se han hecho muchas clasificaciones de las perversiones sexuales, pero por el propósito de este trabajo, sólo, a la ligera daremos definiciones de algunas de las anomalías, ya que por sí mismas no son penadas por la ley.

La más mentada de las anomalías sexuales es el sentir sexual contrario, homosexualidad o uranismo, tema de constante revisión.

Actualmente hay que tener en cuenta muchas circunstancias y detalles para su clasificación y definición: «es una tendencia, que corresponde a una sugerencia del instinto, sin que importe que se traduzca o no en una anómala actividad genital, tiene una cualidad claramente amorosa y no sólo afectiva y debe ser un contraste real y no sólo aparente, con el sexo del individuo, Pellegrini».

En su patogenia muchos usan la teoría de la bisexualidad, otros los consideran degenerados, o bien, enfermos. Entre sus formas clínicas o modos de manifestarse se encuentran: la homosexualidad verdadera, la falsa, la masculina, la femenina, la simple, la compleja, la constitucional, la adquirida, la activa, la pasiva y otras.

Sus manifestaciones son objeto de muchos estudios psicológicos. En sí no es penado, sólo cuando sus manifestaciones ofenden las costumbres,

la moral o en la corrupción de menores. Por la dificultad de su expresión y sus celos, desemboca fácilmente en crímenes y suicidios.

Entre las anomalías con respecto al objeto sexual, es decir, la pareja, hay que hacer algunas consideraciones sobre la elección amorosa, que para ser normal siempre debe ser adecuada consigo misma.

Actualmente, el principio de la libertad en la elección amorosa se defiende ampliamente, dando lugar a que se manifieste una elección biológicamente adecuada, que tenga su raíz en una sugerencia del instinto. Al mismo tiempo hay libertad para una elección social, basada en razones de intereses. Si éstas no coinciden surge la inadecuación, la infelicidad, el odio conyugal, hasta el delito. Hay inadecuaciones, pues, desde el punto de vista físico, ético, social.

Ahora pasamos a considerar lo que se llama fetichismo, parcialismo. Se deriva de la palabra fetiche que significa embrujo, hechicería. Se dice que existe fetichismo cuando una parte de la persona o de sus pertenencias o bien cualquier otro objeto, atrae y se busca porque produce excitación sexual. Siendo la seducción de la particularidad o cosa, la determinante de la elección. Esa parte se convierte en expresión de toda la capacidad amorosa del sujeto. Se encuentran así, casos de fetichismo de manos, de piernas, pies, de senos, de cabellos, etc. Además, las cosas mismas se convierten en objeto erótico, en los fetichistas se encuentran casos de fetichismo de cosméticos, de pañuelos, de ropa íntima, de vestidos, etc. Estas perturbaciones casi siempre se asocian a otras anomalías.

Estas perturbaciones casi siempre se asocian a otras anomalías.

En Medicina Legal plantea varios problemas: robos, ofensas al pudor, anulación de matrimonio.

Travestismo: Es la costumbre de ponerse ropas o adornos propios del otro sexo o que no corresponden con la edad.

Bestialismo, Incesto, Necrofilia, son también anomalías con respecto al objeto amoroso.

Con respecto al modo como se manifiesta el amor, es decir, proclamándolo a todo el mundo o bien replegándolo sobre sí mismo, ocultándolo y creando un mundo ficticio de amor sólo para sí, hay varias transiciones y variedades. Esas manifestaciones van desde el onanismo, al narcisismo, a la sublimación o bien al exhibicionismo, al inspeccionismo, a los celos patológicos, a la prostitución. Entre estas manifestaciones del instinto sexual, se encuentran esos estados turbios en que el goce se obtiene a la par que se hace sufrir dolores físicos y morales; son las manifestaciones sadistas y que tan fácilmente se confunden con la crueldad.

La angustia, el dolor, se encuentran muy cerca del placer, pero las manifestaciones de voluptuosidad en el sufrimiento como fin único, es el masoquismo, con sus extrañas apariencias en el flagelamiento, palizas, ungulación, ahorcamiento.

Con los pocos datos anotados, creemos poder ya hacer ver la importancia y necesidad de éstos estudios, sobre todo para la medicina legal.

Lo que es el sexo: Sus problemas médico legales.

Se ha considerado el sexo, como la suma de las propiedades y funciones, por medio de los que se distingue el hombre de la mujer. Se considera como hombre integral, solo al que, morfológica y bioquímicamente, esté conformado en sentido masculino y sienta sexualmente como macho. Se considera mujer integral, sólo a la que sea morfológica y bioquímicamente, conforme a las características y sentido sexual propios de la hembra. Es decir, que macho y hembra se diferencian por elementos esenciales, que son morfológicos, bioquímicos y funcionales.

Entre las más conocidas de las clasificaciones de los caracteres sexuales, está la de Marañón, que los divide: 1) Anatómicos, primarios y secundarios; coloca entre los primarios el aparato genital respectivo y entre los secundarios el esqueleto, músculos, grasa, sistema pilífero. 2) Funcionales, primarios y secundarios; entre los primarios describe: libido, aptitud concepcional, menstruación, parto, lactancia. En el hombre los caracteres correlativos a éstos. Entre los segundos describe: la afectividad, la marcha, la voz, la actividad social.

Una clasificación moderna, es la de Pellegrini, que los divide así: 1) Caracteres sexuales primarios: las gonadas; 2) Caracteres sexuales secundarios: aparato genital y conjuntos tisulares extragenitales, que tienen interferencia con el sexo, como pelos, pelvis, grasa. 3) Caracteres sexuales terciarios: son los que dependen de la erotización hormonal y que se traducen por la heterosexualidad, psicoautosexualidad, y anormalmente, lo que no significa patológicamente, por la psico-homosexualidad. 4) Caracteres sexuales cuaternarios: son las sustancias bioquímicas que producen las glándulas de secreción interna y que contribuyen a la diferenciación sexual. Es la teoría bioquímica del sexo.

Bisexualidad: Raros son los sujetos, en los que el sexo se encuentra claro y específicamente determinado. Por lo común, hay en un mismo sujeto, algunas características del sexo contrario al que se le supone. Marañón lo considera casi fisiológico, pues admite una fase de sexualidad indiferenciada, como punto de partida normal, en todos los seres humanos. A los individuos que tienen algunos caracteres morfológicos, bioquímicos, psicosexuales, propios del otro sexo, los llama bisexuales.

Hermafroditismo: Es la presencia, en un solo individuo, del aparato genital de los dos sexos. Prácticamente, solo se habla de hermafroditismo glandular; es la coexistencia de tejidos glandulares de ambos sexos. Son los ovotestes. La presencia de todos los caracteres sexuales de los dos sexos, en el mismo sujeto, no se ha demostrado en la especie humana, pero sí la de varios de ellos.

Pseudohermafroditismo. Es la presencia de órganos genitales incongruentes, desde el punto de vista sexual, con respecto a las gonadas. Tanto el hombre como la mujer pueden presentar pseudohermafroditismo. En ambos se divide en interno u oculto, cuando el aspecto exterior es normal y en externo o aparente, cuando son visibles ambos, por ejemplo: un hombre con vagina o una mujer con pene.

El sexo planea a la medicina legal muchos problemas; el del diagnóstico del sexo: establecer si un sujeto es hombre, mujer, hermafrodita, pseudohermafrodita; el de la transformación de sexo.

ANATOMIA DE LOS ORGANOS GENITALES EXTERNOS DEL HOMBRE Y DE LA MUJER. APLICACIONES MEDICO - LEGALES.

HOMBRE: Las partes externas del aparato genital del hombre, están constituidos por el pene o miembro viril y los testículos, recubiertos por las bolsas.

Pene: es el órgano de la copulación del hombre. Su función es llevar la esperma, a las partes genitales de la mujer. Para lo cual es necesario que se ponga rígido, lo que se logra, gracias a las formaciones eréctiles y musculares que le rodean. Se encuentra situado por delante del ano, colgando, por la parte inferior del pubis. Su dirección y tamaño, varían según se encuentre en estado de erección o de flaccidez. En estado de reposo o flaccidez es pequeño y cuelga; en estado de actividad o erección, aumenta de tamaño, se pone rígido y se lanza directamente hacia adelante. Sus dimensiones son variables, en las diferentes edades, en reposo, en la erección. De ocho a diez centímetros de largo, y siete a ocho centímetros de circunferencia que tiene en reposo, aumenta momentáneamente en la erección, tres a tres y medio centímetros de largo y dos o tres centímetros de circunferencia. Su forma es más o menos cilíndrica y la parte principal está formada por lo que se llama cuerpo. La extremidad anterior o glándula, está recubierta por un repliegue muco-cutáneo, llamado prepucio. El glándula es de aspecto de pera, con un surco en la base. Además, es la parte sensible del órgano. En toda su longitud se encuentra atravesado por un conducto, la uretra, para la expulsión de la orina y del licor fecundante o esperma.

Testículos: Estas glándulas son las que caracterizan, esencialmente, el aparato genital macho. Produce el elemento esencial de la esperma, los espermatozoides. Están situados por debajo del pene, suspendidos de la parte anterior del perineo; los envuelve un conjunto de membranas, que es lo que constituye las bolsas. Es importante saber, por las anomalías que de eso resultan, que los testículos originalmente se desarrollan en la cavidad abdominal, que desde los tres meses después de la concepción, inician un largo recorrido hasta las bolsas. Normalmente son en número de dos, anormalmente pueden no existir, encontrarse solo uno o bien, más de dos. El tamaño medio es de cuatro a cuatro y medio centímetros de largo, tres centímetros de ancho y dos y medio centímetros de espesor. Su forma es ovoidea. Su peso varía con el tamaño, es normalmente de 18,28 gramos. Su consistencia es la de una pulpa blanda,

delicada. Es de una sensibilidad exquisita. Sus envolturas o bolsas, forman una saliente, en la parte más elevada del espacio angular, que forman hacia adelante, los dos muslos. De sus envolturas es el cremaster el que dá origen al reflejo cremasteriano y a los movimientos de ascenso del testículo. A partir de la pubertad, los órganos genitales externos se encuentran rodeados de pelos, que tienen según el sexo, especial distribución.

MUJER: Los genitales externos femeninos, a los que en conjunto se les denomina vulva, forman una eminencia ovoidea de eje mayor ántero-posterior, situada en la parte inferior del abdomen, en donde se unen ambos muslos. Las partes que la componen son: pubis, formaciones labiales, espacio interlabial, himen.

Pubis: o monte de venus, es la eminencia redondeada y más o menos prominente, por arriba de la hendidura vulvar, situada en la parte inferior del abdomen. En la pubertad se cubre de vello, con los caracteres propios de su sexo, es decir, sin extenderse hacia el ombligo.

Formaciones labiales: Son los repliegues cutáneos, que como un rodete alargado en el sentido ántero-opsterior, cubren la entrada vaginal. Son dos de cada lado: el mayor y el menor; se adosan a los del lado opuesto, formando la hendidura vulvar. a) Labios mayores: es una eminencia alargada, continuación del pubis hacia abajo y atrás. Son sus dimensiones medias: 7.8 centímetros de longitud, 2.3 centímetros de ancho, 1 a 1.5 de espesor. Cada uno de los labios presenta dos caras, dos bordes y dos extremidades. Las caras, son internas y externas. La cara externa es convexa y se continúa con la cara interna del muslo, sirviendo de límite, el surco genitocrural. En la pubertad se recubre de pelos. La cara interna es cóncava o plana, está en contacto con la cara externa del pequeño labio, que se encuentra colocado por adentro del mayor; entre ambos, separándolos, se encuentra el surco labial. De los bordes, uno, el superior, es adherente; el otro, el inferior, es libre, redondeado; se adosa al del lado opuesto, cubriendo a los labios menores y formando la hendidura vulvar. Los labios mayores se unen por adelante y por atrás, formando las comisuras, anterior y posterior (mujer en posición de pie). La anterior forma un repliegue espeso, que oculta el clitoris. La posterior, llamada también horquilla, es un repliegue delgado. Entre la horquilla y el himen hay una distancia de varios centímetros, ocupada por una depresión denominada, fosita navicular. b) Labios menores. Se llaman también ninfas; son dos repliegues cutáneos, orientados en el mismo sentido que los mayores, pero más pequeños, por lo que con la vulva cerrada, muslos juntos, los labios mayores los cubren. Tienen una cara ex-

terna y otra interna; dos bordes y dos extremidades. La cara interna está separada de la del lado opuesto por la entrada de la vagina. La externa se pone en contacto con el labio mayor. De los bordes, uno es adherente y el otro es libre. La extremidad anterior, al unirse a la del lado opuesto, forma el capuchón y el frenillo del clitoris. En cambio las extremidades posteriores no llegan a unirse y terminan en la cara interna del labio mayor correspondiente. Tanto los grandes como los pequeños labios, varían con la edad en tamaño y grosor, adquiriendo en la pubertad sus características definitivas.

El espacio interlabial: Es muy importante su conocimiento, para la diferenciación de las variedades de cópula, que se describirán más adelante. Entre las formaciones labiales ya descritas, hay un espacio llamado interlabial o canal vulvar. Está limitado, lateralmente por la cara interna de los grandes y pequeños labios; por la parte anterior, por el clitoris; en la posterior, por la horquilla y la fosita navicular. En las condiciones ordinarias, con la vulva cerrada, el espacio interlabial es virtual, encontrándose reducido a una hendidura ántero-posterior. En cambio, con las formaciones labiales separadas forzosamente, reviste la forma de un embudo, que forma la entrada a las vías genitales más profundas. Mide aproximadamente 6.7 centímetros de longitud, por 2-2.5 de anchura. El fondo del embudo vulvar, es más o menos ovalado y en él se encuentran las formaciones anatómicas siguientes: a) el vestíbulo: es un espacio triangular, limitado a los lados, por los pequeños labios; en el vértice, por el clitoris, en la base, por el meato urinario y el orificio inferior de la vagina. Esta región es lisa y cóncava en sentido transversal; b) Meato urinario: es el orificio inferior de la uretra que da salida a la orina; tiene 3.4 mm. de diámetro. c) orificio inferior de la vagina: es el orificio por el cual la vagina se abre al canal vulvar, descrito antes. Su aspecto es diferente en la mujer virgen y en la mujer desflorada. En la mujer virgen, en la línea de unión vulvo-vaginal, se ve surgir una especie de membrana, que trata de cubrir la entrada vaginal, como si fuera la membrana de un tambor, estrechando la entrada, raramente cubriéndola totalmente, es el himen. En la mujer desflorada es un orificio ovalar, de gran eje ántero-posterior, en cuyo contorno la mucosa vaginal se continúa con la mucosa vestibular y la de las formaciones labiales; d) Himen: es una membrana, que forma una especie de tabique incompleto, que sirve de límite entre el conducto vulvar y vaginal. Su posición es horizontal cuando la mujer está de pie. La posición de examen de la mujer es acostada sobre dorso, muslos y rodillas separadas. En esta posición el óvalo de la entrada vaginal se presenta, lo mismo que el himen, en sentido vertical, con una extremidad superior y la otra inferior. Para su descripción, hay que considerar en el himen, dos caras y dos bordes. La anterior, es externa y se llama también vestibular. Es generalmente convexa. Las formaciones

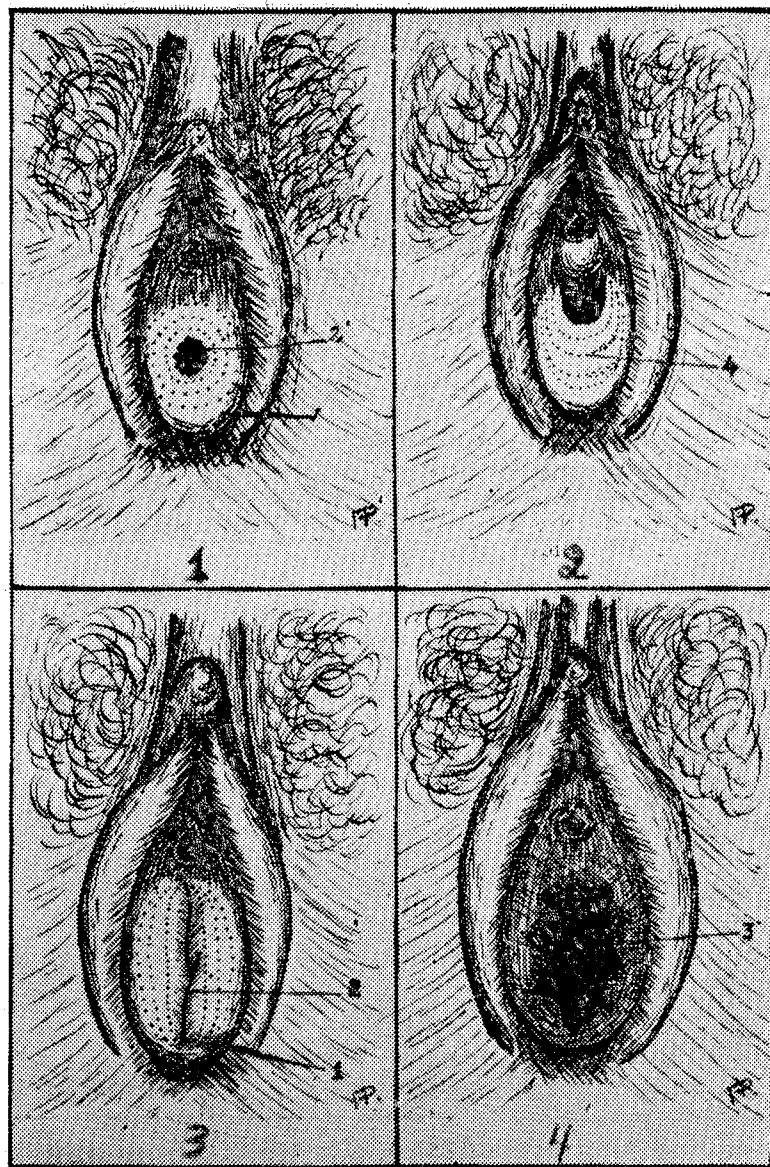


Fig. 1. Himen anular. — 2. Himen lunar. — 3. Himen bilabiado. — 4. Himen rasgado. Los números en las figuras indican 1 borde adherente, 2 borde libre, 4 líneas puntuadas: los diferentes tamaños que puede tener el himen en los diferentes tipos. Esquemas del Br. A. Paredes.

labiales se aplican directamente sobre ella, cuando la vulva está cerrada. La cara posterior mira hacia la vagina. De los dos bordes, uno es adherente y se inserta en el contorno del orificio vaginal. El borde libre, circunscribe parte o todo el orificio himeneal. Para la clasificación de sus formas, el borde libre del himen es muy importante. Este borde es muy delgado, a veces liso en toda su extensión, las más de las veces es irregular y recortado de diferentes maneras, formando muescas, muescas que pueden ser apenas superficiales o profundas; éstas pueden llegar hasta la inserción de la membrana en la vagina. Las más finas se llaman denticulas, las más profundas, dientes. Las más profundas de estas muescas, pueden formar hasta colgajos, originando el himen lobulado. En el borde libre se encuentran, también, pequeñas prolongaciones en forma de lengüetas, formando el llamado himen fimbriado. Conocer estas formas del borde es muy importante, para no confundirlas con las rasgaduras. A pesar de su gran variabilidad de formas se logran agrupar los himenes en varios tipos, los más corrientes son: anulares, semilunares, labiados.

1) **Himen anular:** Es aquel, cuyo borde libre forma un orificio más o menos circular, que desde 3.4 mm. de diámetro, pueda llegar hasta casi el tamaño del orificio vaginal, es decir, que dicha membrana puede formar un diafragma completo o un simple rodete mucoso. El orificio casi nunca es central, sino excéntrico y situado en la parte superior, por tanto, la membrana es más extensa en su parte inferior.

2) **Himen semilunar.** En éste, el borde libre toma la forma de una semiluna, con la concavidad hacia arriba, es decir, que el himen se inserta en el orificio vaginal, solo en el contorno inferior y laterales, es el borde adherente, convexo hacia abajo. La semiluna así formada, podemos considerarla en diversas fases menguantes, hasta casi desaparecer, siendo en este último caso, como un rodete cuyos extremos superiores casi se tocan; es el himen llamado falciforme.

3) **Himen labiado:** es labiado cuando la membrana solo se inserta en los lados laterales del orificio vaginal. El borde libre forma con el del otro lado una hendidura vertical, más o menos abierta, según el tamaño de cada labio. Los labios pueden moverse como puertas, hacia adelante o hacia atrás, Testut, dice que son los que más fácilmente permiten la cópula sin rasgarse.

4) Variedades menos frecuentes, o himenes atípicos de Thoinot son: el cribiforme, que es parecido al anular, pero con muchos orificios. El en puente, que es también una forma anular, solo que con dos orificios que separa un puente membranoso, casi siempre en sentido vertical; en algunos casos se acompaña de vagina tabicada. Esta es la clasificación más

usada y es la utilizada en el Servicio Médico-Legal. Hay otras clasificaciones, como la de Jayle, descrita por Testut. Este autor divide los himenes en dos tipos: en collarete y membraniformes. A. Peixoto, mencionado por N. Rojas, los divide en comisurados y acomisurados. El himen es de una constancia absoluta en las mujeres conformadas normalmente. Existen, sin embargo, himenes tan bajos, que han podido engañar al perito, haciéndole creer en su ausencia. Testut, afirma que hay casos ciertos de falta congénita del himen.

Varía con la edad, la situación del himen, a la entrada de la vagina, por las diferencias en el desarrollo de los genitales. En las niñas de dos a tres años se encuentra profundamente situado en el conducto vulvo-vaginal. En las niñas flacas se encuentra más cerca de la entrada. En la mujer adulta se coloca en el límite vulvo-vaginal. El himen se presenta con una tensión diferente, según se examine sin desplegarlo o en estado de tensión, provocada por la separación de los muslos, que es la posición en que se han descrito los tipos himeneales. En reposo tiene una apariencia muy distinta, sobre todo en las niñas, cuya membrana himeneal es demasiado ancha, en relación al orificio vaginal. En las muchachas púberes, el himen permanece poco tenso, cuando los muslos están juntos, replegándose longitudinalmente, recogiendo en todas direcciones, como una sombría. Cuando el repliegue sigue el eje longitudinal, como se conserva generalmente en el himen semilunar, la membrana toma un aspecto llamado en carena. Cuando el himen se repliega en su totalidad sobre sí mismo, como pasa con los de tipo anular, se forma una especie de cono, cuyo vértice llega al orificio vulvar o lo sobrepasa, tomando el aspecto de un embudo de vértice anterior o de un hocico de cerdo. En este mismo caso, cuando el borde libre es fimbriado toma el aspecto de la corola de una flor. Por lo que poéticamente se llama desfloración a la primera cópula. Se rasga el himen en las primeras relaciones sexuales, pero no desaparece, persiste en forma de pequeños colgajos, irregulares y llamados carúnculas himeneales. Cuando el himen es complaciente, no es, sino hasta el momento del primer parto, que se desgarran. Las carúnculas himeneales, en el momento del parto sufren desgarraduras, distensiones y contusiones por las compresiones de las partes duras fetales, llevándolas a la gangrena y su desaparición, dejando en su sitio una cicatriz plana. Las partes del himen que escapan a la destrucción se retraen y constituyen alrededor del orificio vaginal, formaciones poco salientes o alargadas; son las llamadas carúnculas mirtiformes. Su número y situación son muy variables. Vimos que hay himenes que a la primera cópula no se rasgan. Esto es debido a la estructura del himen y su variable consistencia y elasticidad. El himen se encuentra constituido por un repliegue mucoso, entre cuyas dos hojas se interpone tejido conjuntivo rico en fibras elásticas. En esta trama fibro-elástica corren vasos y nervios. Algunos autores han encontrado fibras musculares lisas, que se continúan

con las de la vagina. Su desarrollo también varía mucho, dando himenes de consistencia de tela de araña, rasgables con facilidad; otros de consistencia carnosa, tendinosa y hasta cartilaginosa. La elasticidad varía también, hay himenes poco elásticos y otros muy dilatables, formando los llamados himenes complacientes.

FISIOLOGIA DE LOS ORGANOS GENITALES Y PROBLEMAS MEDICO LEGALES CONEXOS.

Al desarrollar el tema de la fisiología genital, al igual que con la parte de anatomía, solo haremos resaltar algunos pocos datos en relación con la medicina legal. Los órganos genitales realizan diversas funciones armónicas que tienen como finalidad, la procreación. Estas funciones son correlativas en el hombre y en la mujer.

A) En el hombre. Espermatogénesis y esperma; la erección; la cópula y la eyaculación; la secreción interna testicular.

1) La **espermatogénesis** es el conjunto de procesos que culminan en la formación de los espermatozoides. En el testículo es donde esta función tiene lugar; es la llamada función exócrina; de ella depende la facultad procreadora. Los límites de dicha función son muy variables, se inicia a los 12-13 años y termina hasta los 60-70 años. En investigaciones hechas en cadáveres, inmediatamente después de la muerte, hay casos reportados de espermatozoides vivos y de aspecto normal, a los 102 años. El número de espermatozoides es por término medio de 60 a 100 millones por centímetro cúbico, con variaciones muy amplias. Su progresión se ha calculado en 1.8 milímetros por minuto. Pueden permanecer vivos durante 5-8 días después de la cópula. Hay casos en que faltan y en otros son defectuosos. Las anomalías de la espermatogénesis se asocia en veces con trastornos de la libidine. Los espermatozoides son transportados por la esperma, desde los testículos, a través del epidídimo, conductos deferentes, hasta las vesículas seminales.

La **esperma**: Los espermatozoides viven en un líquido que resulta de la secreción de las glándulas testiculares, vesículas seminales, próstata, glándulas de Cooper y de Littre. En un líquido blanco, viscoso, alcalino, de olor especial. Entre sus funciones tenemos: la fecundativa, la hormonal y la formación de anticuerpos.

Con esta función están relacionados los problemas médico legales que resultan del matrimonio: esterilidad, esterilización, inseminación artificial.

2) La **erección** consiste en el endurecimiento del pene, producido por la replección de sangre en los cuerpos cavernosos y otras formaciones eréctiles. Es indispensable para que sea posible la cópula; su mecanismo es delicado y complejo. Se inicia desde la niñez a los 3-4 años y en ve-

ces antes y va terminándose hasta 55.66 años, con límites muy amplios en sus variaciones.

3) **La cópula y la eyaculación.** La cópula es el fenómeno que resulta de la introducción del pene en la vagina de la mujer acompañada de la expulsión de esperma (eyaculación) y de placer. Se le han dado muchos nombres y la expresión de ayuntamiento carnal es la mejor para Pellegrini que dice «es requisito fundamental que se trate de tejidos que formen parte integrante del cuerpo del agente y del cuerpo de la víctima». Hace una clasificación, ateniéndose al sentido biológico y lato, en ayuntamiento genital y sexual, de donde resultan cuatro modalidades de ayuntamiento carnal; fecundativo; genital; sexual y genito-sexual.

Ponsold, ateniéndose a la doctrina alemana de violación dice: «Es cohabitación todo acto sexual en el que hubiere contacto externo de los genitales aún cuando el pene solo penetrase en la vulva aunque no hubiere eyaculación de esperma ni rotura del himen. Es al que se llama coito vulvar o vestibular».

Hay cohabitación incompleta o ante portas, cuando hay un simple contacto entre los genitales externos femeninos y el pene y para los efectos de la ley no es considerada como cópula.

Con respecto al coito vulvar dice el Profesor Pellegrini: «según lo he indicado desde hace muchos años (tal directriz es hoy la del tribunal supremo), no hay necesidad para admitir una cópula, que el pene traspase la vulva; ésta y la vagina forman un canal único, el canal del coito, basta que éste sea inicialmente violado, para que el delito se haya consumado, aún no siendo perfecta la cópula, y para que no se pueda hablar solo de intento» (ver la parte dedicada a la anatomía).

El profesor E. Camps de Londres en el Practical Forensic Medicine dice: «la violación consiste en el paso de la extremidad anterior del pene dentro de los labios mayores; ni la emisión de semen, ni la penetración completa, son necesarios».

La eyaculación es la expulsión del semen, en el momento culminante de la cópula, por medio del conducto eyaculador y uretra.

Hay eyaculación sin cópula. Comienza a ser posible esta fase del coito desde los 12-13 años y desaparece con la edad. Las cantidades eyaculadas varían entre 2-10 c. c.

Problemas médico legales en relación con esta parte tenemos todos los relativos a los delitos sexuales; impotencia coendi; fecundación sin cópula.

4) **La secreción interna testicular:** Las células del tejido intersticial o de Leyden son las encargadas de producir las secreciones internas testiculares. Desde el cuarto mes de la vida intrauterina entran en funciones, sufriendo un aumento funcional durante la pubertad y persistiendo durante la vida sexual. Desde la pubertad, es decir, entre 13-14 años su función es más intensa y tiene por objeto ayudar al mantenimiento del sexo. El climaterio masculino o sea la hipofunción de dichas células,

llega a los 60-65 años. La casuística es muy variable al respecto.

Con esta parte están muy relacionados los problemas médico legales relativos al diagnóstico del sexo.

B) MUJER:

Entre las funciones del aparato genital femenino hay que distinguir:

1) La ovulación y menstruación.

La ovulación es la función exócrima del ovario, mediante ella un óvulo es puesto en condiciones de fecundación por un espermatozoide. Dicha función sólo se comienza a realizar de los 11-15 años, es decir, en la pubertad. En esa época es cuando comienza la maduración ovular, convirtiéndose el folículo ovárico en folículo de Graaf, que crece, se rompe y da salida al óvulo, que es recogido por la trompa, por la que progresa ayudado por las cilias de la trompa hasta el útero, de donde, si no hay fecundación, es expulsado al exterior. En el lugar de donde salió el óvulo, en el folículo, se forma un nuevo tejido, el cuerpo amarillo que es pasajero, si no hay fecundación, volviéndose atrésico y blanquizco; pero si hay fecundación, persiste durante casi todo el embarazo.

La menstruación es la fase final, de un conjunto de cambios que se producen periódicamente en la mucosa uterina, a fin de adaptarse a la nidación de un óvulo fecundado. Comprende cinco fases: proliferativo y premestruar, dando por resultado la proliferación, espesamiento e ingurgitación de las glándulas, adquiriendo la mucosa un estado de suculencia, que facilita el anidamiento ovular, en caso de fecundación. Si no se verifica esta, se desprende el endometrio, acompañándose de hemorragia, es la menstruación o fase destructiva; en la fase reparativa se reconstituye la mucosa, en su aspecto normal; sigue la fase de reposo y se reinicia el ciclo. Entre los 45-50 años desaparece la ovulación, lo que constituye el fenómeno de la menopausia, desapareciendo la menstruación y agregándose a eso, todo el cortejo del climaterio. El límite de la menopausia es muy variable; hay casos de 19 años y otros hasta de 80 años.

2) Función endócrina del ovario:

El ciclo ovárico está íntimamente relacionado con la función endócrina del mismo. Está compuesto de cuatro fases que se suceden en el siguiente orden: fase folicular, ovulación, fase lutéica y menstruación, se sigue un periodo de reposo antes del nuevo ciclo. La duración de cada una es de: fase folicular, 9 días; fase lutéica, 9 días; menstruación, 5 días; periodo de reposo 5 días; lo que da una duración media del ciclo de 28 días. Estas funciones se cumplen por medio de dos hormonas, la estrina

o estrona y la progestina o luteina. La primera es la antigua folliculina y se llama así, por ser capaz de producir cambios esterales en el aparato genital femenino. Se produce, aunque no exclusivamente, en el tejido follicular. Sus acciones más destacadas son: en el endometrio ocasiona cambios proliferativos, características del período premenstrual; además produce aumento de la musculatura uterina, favoreciendo su contracción.

La segunda o progestina se produce en el cuerpo lúteo y sus funciones tienen por objeto facilitar el desarrollo de la placenta durante el embarazo, así como la anidación del óvulo fecundado; inhibe la menstruación y ovulación, durante el embarazo. Juntas regulan las actividades de nutrición del resto de los órganos de reproducción y sobre todo del apareamiento y persistencia de los caracteres sexuales secundarios.

Hay que tener en cuenta, también que en ésta regulación de la actividad ovárica intervienen las hormonas —prolán A y B— segregadas por el lóbulo anterior de la hipófisis.

3) Aptitud de la mujer para el coito:

El papel de la mujer es, en ese acto, bastante pasivo, pero su conocimiento tiene gran importancia médico legal, en relación especialmente con los problemas de violación.

En las niñas menores de 6 años, no hay posibilidad anatómica de penetración del pene en la vagina infantil; la casuística, en tal sentido es negativa. Dicha imposibilidad depende, no sólo de la desproporción de los genitales, sino muy especialmente, porque el ángulo subpúbico es sumamente cerrado, constituyendo un obstáculo óseo, a tal penetración.

De los 6-11 años, aproximadamente, la penetración completa, con rasgadura del himen sólo puede lograrse a costa de desgarros genitales, de tal gravedad, que son capaces de ocasionar la muerte de la víctima.

A partir de los 11 años, la posibilidad de la penetración vaginal se hace la regla, sin más traumatismo, que la rotura himeneal, si se trata del primer coito, y si no, el himen pertenece a los llamados himenes complacientes.

La senilidad no produce ningún cambio que afecte la aptitud para el coito.

De las funciones de fecundación, gestación y parto, sólo las mencionaremos, a pesar de los muchos problemas que plantean a la Medicina Forense.

Virginidad:

Es virgen toda persona de uno u otro sexo que no haya realizado unión peneano-vaginal. La integridad del himen no siempre es prueba de que no haya habido cópula; hay abundantes casos de himenes íntegros

en mujeres que han copulado muchas veces. Es debido a una extraordinaria elasticidad del orificio (himen complaciente) y son llamados casos de desfloración funcional.

El himen puede permanecer intacto después de un aborto hasta de 24 semanas. Hay casos de himenes intactos y relaciones sexuales condesadas, tratándose la mayoría de las veces de coito vulvar. El himen, como muchos creen, no se rasga por montar a caballo, andar en bicicleta, abrir bruscamente las piernas, caerse de una escalera o por onanismo.

Simulación de la virginidad: se menciona desde los tiempos antiguos y ha entrado en el campo de la literatura. En la práctica se reduce a simular la existencia de la virginidad por medio de la estrechez vaginal lograda mediante lavados astringentes; por el coito doloroso acompañado de gestos y hasta gritos que simulan dolor; por creación artificial de un himen con colgajos de mucosa de las ninfas o bien de sutura, aunque se sabe que nunca queda perfectamente reconstruido. Ambos procedimientos son excepcionales en grado sumo; por medio de simulaciones de hemorragia o haciendo coincidir el primer coito con la iniciación del primer día del menstuo. Corrientemente no tiene repercusión médico legal, pudiendo adquirir vigencia, únicamente en los casos de chantaje de la desfloración.

Desfloración:

Quitar la virginidad de una mujer mediante la aproximación sexual es lo que se llama desfloración. Si la mujer es adulta y normalmente conformada, la primera cópula determina lo siguiente: normalmente, pero no de un modo constante, uno o varios desgarros del himen y excepcionalmente, heridas de las partes genitales externas distintas del himen:

a) Desgarro del himen: es extremadamente variable, debiendo estudiarse analíticamente los caracteres siguientes: extensión y forma; número; bordes, hemorragia, cicatrización.

Extensión y forma: es completa e incompleta; completa cuando divide longitudinalmente toda la membrana desde el borde libre al borde de inserción e interesando la mucosa vecina vaginal o vulvar; es incompleta cuando divide parcialmente la membrana y la herida se extiende del borde libre a una variable extensión de la membrana según su gravedad. El desgarró es casi siempre lineal y cuando son varios, tienden a ser oblicuos formando colgajos triangulares.

Número: el desgarró puede ser único o múltiple Tardieu afirma que el himen labiado se desgarró por arriba y por abajo a nivel de las comisuras, de donde resultan dos colgajos verticales; uno de cada lado. Otros afirman que el semilunar se parte por dos puntos laterales y que en el anular se parte por cuatro puntos más o menos regulares. Tourdes cree que el himen labiado se parte en cuatro colgajos y que el semilunar

se hiende en colgajos múltiples, de tres a cinco. En los himenes atípicos en puente, el desgarró puede revestir formas especiales. Puede romper el puente o respetarlo rasgando uno sólo de los orificios dejando intacto el otro. En las cópulas sucesivas puede quedar intacto y se han podido reunir muchos casos en que ha permanecido intacto hasta el momento del parto. En realidad no se puede fijar regla en la topografía de los desgarró, como lo hemos comprobado en nuestra casuística.

Bordes. Como se trata de una herida mucosa, presenta el aspecto ordinario de tales heridas, los bordes son desiguales, rojos, salientes, tumefactos y en veces con ligera inflamación; con una costra sanguínea o con úlceras ulcerados en los primeros días.

Hemorragia: Acompaña a menudo el desgarró del himen y se le concedía antes la mayor importancia. Casi siempre es poco abundante; en otros es tan copiosa que ha habido necesidad de intervención del médico, por fortuna son raras. Otras veces se trata de coincidencia con la iniciación de la regla.

Cicatrización. Los colgajos resultantes de la rasgadura himeneal no se reconstruyen jamás por sí solos. Excepcionalmente, en el fondo de la desgarradura y en muy pequeña extensión, los labios pueden volver a unirse dando una línea blanca cicatricial. Los colgajos van desapareciendo con la repetición de las cópulas. Cuando la rasgadura alcanza hasta la mucosa vaginal si es posible encontrar cicatriz evidente. La cicatrización del borde se hace in situ, quedando en esa extensión sin mucosa. El tiempo que tarda la cicatrización es relativamente rápida en 4 a 5 días, por término medio una semana. Puede acortarse cuando sólo ha habido una cópula y alargarse por su repetición y por infección de los bordes.

b) Otras lesiones de los genitales externos, aparte del himen. Los desgarró de los genitales externos dependen de dos factores principales: primero la desproporción entre los órganos genitales del hombre y los de la mujer, y segundo la brutalidad del acto.

Esto fácilmente nos lleva a comprender que sean frecuentes y acentuadas en las niñas víctimas de un atentado y que en la joven ya núbil sean más raras. En las niñas menores de seis años el coito es imposible. En las niñas de 6-11 años la intromisión peneana sólo puede hacerse a costo de lesiones genitales: rotura del periné, rotura del tabique recto-vaginal, de los fondos de saco, lesiones éstas de extrema gravedad. Por lo que es raro la violación de niñas de esa edad, tratándose la mayoría de los casos de cópulas incompletas. Desde 11-12 años a la edad núbil ya hay posibilidad de penetración con sólo la rasgadura de la membrana himeneal, siendo ligeras, cuando existen las lesiones de las demás partes genitales. En la virgen adulta las lesiones genitales además del himen son raras y explicables, cuando existen, por estrechez anormal de las

mas, brutalidad del acto, desproporciones genitales o posiciones anormales para efectuarlo.

Pero no es eso todo. Además de los medios anteriores, todavía se pueden producir lesiones por maniobras destinadas a preparar o a facilitar el coito propiamente dicho, ampliando o separando los genitales con las manos o con cuerpos extraños, produciendo graves violencias, destrozos de las vía genitales, desgarró del tabique recto-vaginal y del periné. Esto sucede más frecuentemente en las niñas.

También es posible encontrar violencias de origen sádico que pueden ser leves o muy graves: torturas con uñas, con los dientes, con instrumentos de variada índole; mutilaciones sobre todo en los genitales. Otro tipo de lesiones posibles son aquellas que se producen accidentalmente, totalmente ajenos a la lubricidad; como son las producidas por caídas o choques sobre cosas, al tratar de luchar o huir y que pueden lesionar los genitales. Aunque son raras deben tenerse en cuenta.

Acompañando a los signos descritos en la desfloración, lo mismo que en las siguientes cópulas podemos también encontrar, con examen oportuno, presencia de semen en las partes genitales; la producción de un embarazo o la contaminación de enfermedades venéreas. Estas circunstancias dan origen además a diferentes problemas médico legales, que sólo mencionamos, pues corresponden a sendos capítulos de la sexología forense.

Para terminar, hay que saber que todos los signos descritos tienen posibilidad de error, que no son patognomónicos, por lo que hay que valorarlos con mucho cuidado. Hay que tener en cuenta, pues, con respecto al himen: que no siempre se rasga; que es difícil distinguir las rasgaduras provocadas de las divisiones congénitas, que pueden desgarrarse por una causa ajena al acto sexual.

En relación con la cicatrización del himen se plantea un problema médico-legal muy importante, como es el de determinar la fecha en que la desfloración tuvo lugar, dato muy importante a tener en cuenta en los casos de peritaje en casos de violación y estupro. Para eso se ha dividido el tiempo que sigue a la desfloración en varios períodos, según sólo haya herida del himen o además de las partes genitales vecinas. Cuando sólo el himen es lesionado, se pueden considerar dos períodos: reciente; es el tiempo durante el cual se perciben los signos reparativos de las lesiones de desfloración y sería de 5-6 días, que es el tiempo que tarda más o menos, en cicatrizar el himen, cuando no hay complicaciones; y antiguo se llama al período, después de transcurrido dicho plazo. Cuando además del himen, hay lesiones vecinas, por su diferente evolución, es posible precisar la fecha de desfloración durante períodos más largos; es posible, así, determinar la desfloración recientísima, que comprende los tres días siguientes a dicho acto; reciente, es el período que abarca hasta los seis días; cercana hasta los doce días; y antigua, cuando pasa de este

último plazo. Debe advertirse que los plazos son sólo aproximados y que los cambios anatómicos que los caracterizan varían según varias circunstancias individuales que pueden ocurrir.

Además de la cicatrización del himen se toman también en cuenta, para la determinación de la fecha de la desfloración, los traumatismos, la contaminación venérea, la fecundación, el uso de la luz de Wood. Los traumatismos genitales y extragenitales, erosiones, contusiones, heridas, se utilizan basándose en su marcha evolutiva y cicatrización. La contaminación venérea y la fecundación, cuando existen, permiten relacionar la fecha probable de la desfloración con el estado evolutivo de la enfermedad comunicada, así como con el ciclo de desarrollo del embarazo. Estos dos elementos de juicios, orientan en cuanto a una época de amplios límites, pero no permiten puntualizar exactamente la fecha. Con respecto a la luz de Wood, con la que se puede apreciar diferentes cromáticas según la época de la cicatrización es un recurso técnico en período de estudio todavía.

Con relación a la simulación de la virginidad, a veces el forense se enfrenta a casos de supuesta violación o estupro, donde la acusación calumniosa es hecha con el fin de lucro, de venganza, por fútiles motivos de vanagloria o por «punto de honor».

En casos de niñas, estas pueden proceder de motivos inconscientes, de vanagloria, de imitación, de mitomanía o bien ser los padres de buena o mala fe, los que las inducen, enseñándoles largos recitados o bien, provocándoles vulvitis y lesiones genitales. La casuística es variada.

En adultos los móviles son variados. La mayoría de las veces son debidas al carácter mitómano de la denunciante, ya sea sólo para llamar la atención o para perder o deshonorar a algún individuo. Otras veces son mujeres claramente enfermas mentales.

El Médico Forense debe proceder con mucho método, no sólo en el examen mental, sino que los exámenes locales deben practicarse en las mejores condiciones técnicas, así los medios de simulación de la virginidad, difícilmente serán motivo de error.

La ley y los delitos sexuales de violación y estupro.

TITULO VIII: Delitos contra la honestidad y de contagio venéreo
Párrafo segundo: violación y abusos deshonestos.

Artículo 330. — La violación de una mujer será castigada con la pena de **ocho años** de prisión correccional. Se comete violación yaciendo con la mujer en cualquiera de los casos siguientes. 1) Cuando se usare fuerza o intimidación; 2) Cuando la mujer se hallare privada de razón o de sentido por cualquier causa; 3) Cuando fuere menor de doce años cumplidos, aunque no concurriesen ninguna de las circunstancias expresadas en los incisos anteriores.

Artículo 331. — El que abusare deshonestamente de persona de uno u otro sexo concurriendo cualesquiera de las circunstancias expresadas en el artículo anterior, será castigado con **cuatro años** de prisión correccional.

Artículo 332. — El estupro de una doncella mayor de doce años y menor de dieciocho, cometido por autoridad pública sacerdote, criado, doméstico tutor, maestro o encargado por cualquier título de la educación o guarda de la estuprada, se castigará con la pena de **un año** de prisión correccional. En la misma pena incurrirá el que cometiere estupro con la hermana o descendiente, aunque fuere mayor de edad. El estupro cometido por cualquiera otra persona con una mujer mayor de doce años y menor de dieciocho, interviniendo con engaño, se castigará con la pena de **seis meses** de arresto mayor. Con la misma pena se castigará cualquier otro abuso deshonesto cometido por las mismas personas y en iguales circunstancias.

Párrafo VI: Disposiciones comunes relativas a los delitos contra la honestidad.

Artículo 341. — No puede procederse por causade estupro sino a instancia de la agraviada, padres, abuelos, hermanos tutor o procurador. Para proceder en las causas de violación, rapto, abusos deshonestos, o contagio venéreo, bastará la denuncia de la persona interesada, padre, abuelos, tutor, procurador, aunque no formalicen instancia.

Si la persona agraviada careciera por su edad o estado moral de personalidad para comparecer en juicio y fuere, además de todo punto desvalida, careciendo de padres, abuelos, hermanos, tutor o procurador, o guardador que denunciara, podrá verificarlo el Ministerio Público. En todos los casos de éste artículo, el perdón expreso o presunto de la parte ofendida, extinguirá la acción penal o la pena si ya se hubiere impuesto al culpable. El perdón no se presume sino por el matrimonio de la ofendida con el ofensor, salvo en el caso del contagio venéreo, en que debe ser expreso.

Artículos 342, 343. — Las personas que la ley autoriza para la denuncia, al que abuse de su autoridad, o el encargado, que cooperen como cómplices a la perpetración de los delitos contra la honestidad y de contagio venéreo, serán penados como si ellos fueren los autores. A los maestros o educadores se les inhabilita para cargos y oficios públicos. A los autores y cómplices también se les inhabilita para ejercer tutela, autoridad paterna y para ser guardadores y albaceas de intereses de menores.

Estupro:

El estupro es entre los delitos sexuales, el que tiene mayor cantidad de variantes, en sus características y elementos en las distintas legislaciones. Para algunos autores, estupro significa, pasmo o estupor de los sentidos. Otros dicen que estupro significa ayuntamiento carnal logrado me-

diente engaño. También lo han usado en sentido limitado como desfloramiento de mujer virgen y con más amplitud como ayuntamiento con mujer honesta. Una definición doctrinal es: «estupro es la unión sexual natural, obtenida sin violencia y por medios fraudulentos o de maliciosa seducción, con mujeres muy jóvenes no ligadas por matrimonio y de conducta sexual honesta González de la Vega». Los bienes tutelados por la ley son la libertad sexual y la seguridad sexual de las mujeres inexpertas. Los elementos que tipifican el delito son varios: da edad; de doce a dieciocho años en el código nuestro; el engaño, la seducción; pero no toda mujer puede ser engañada. Es necesaria cierta inmadurez relativa. Es indudable que la experiencia y el sentido de la defensa del sexo, deviene en la mujer honesta, riencia y el sentido de la defensa del sexo, deviene en la mujer honesta, de modo progresivo. Hay que agregar que las promesas, los engaños, se unen a la natural curiosidad de la víctima, por conocer lo que ignora, llevándola a entregarse. El engaño, para tomarlo en cuenta debe llenar ciertos requisitos; deben ser creíbles las promesas y deben tener cierta posibilidad de cumplirse y aún la promesa de matrimonio debe llevar cierta verdad. En todo caso, lo esencial es depurar el motivo y la causa del consentimiento al acto.

Los tratadistas discuten, sobre si debe pensarse el estupro; los que más o menos se inclinan por la negativa, dicen que hay que poner coto al interés de algunas mujeres, de ser «engañadas».

El elemento material es la cópula, pero no es necesario que ésta sea perfecta, basta con que haya existido la acción de copular.

Elemento que varía con las legislaciones, es la cuestión de la virginidad, el código nuestro dice «doncella». Algunos códigos no la mencionan. Otros la substituyen por la «Honestidad», que sea «casta y honesta», la «buena fama».

En el código penal español los artículos 436 y 437 dicen «será castigado con igual pena el que tuviere acceso carnal con mujer mayor de doce años y menor de veintitrés de acreditada honestidad, abusando de su situación de angustiosa necesidad, «el patrono o jefe que, prevalido de esa condición tenga acceso carnal con mujer menor de veintitrés años de acreditada honestidad, que de él dependa, será castigado con arresto mayor». Como se vé, con esos artículos se protege a la mujer cuando por su situación, se le puede obligar a dar su consentimiento, como un mal menor, pero no libremente querido. También se le protege de la autoridad moral, material y de la dependencia económica. En el código nuestro sólo se castiga con mayor pena cuando se trata de autoridad pública, sacerdote, criado, tutor, maestro, etc.

Violación:

Es el más típico de los delitos sexuales. Consiste en el ayuntamiento logrado contra la voluntad de la víctima. Se contempla y castiga desde las legislaciones más antiguas.

El bien jurídico tutelado es la libertad individual, pues todo sujeto

tiene el derecho de elegir el objeto de su actividad sexual o de prescindir de ella si así le place. Se presume la falta de voluntad cuando hay inmadurez e imposibilidad de tenerla. Como la violencia es el medio empleado, se ha estudiado minuciosamente y se ha dividido en física, moral y presunta; en la primera se estudia las violencias físicas ejercidas sobre la víctima o sobre terceras personas caras a la víctima; la violencia presunta, entre las que se estudian: edad, sueño, alienación, imposibilidad física para resistir, por parálisis, debilidad extrema, enfermedad. También los estados psicofísicos provocados a la víctima, como ebriedad, hipnotismo, afrodisíacos, narcóticos. La violencia moral, algunos códigos la toman también como elemento de la violación; se presume cuando el actor es tutor, padre, maestro, funcionario público, sacerdote.

Con respecto al sujeto pasivo hay que saber que puede ser uno u otro sexo.

Entre los agravantes del hecho aparecen, lesiones graves, contagio venéreo, dos o más personas, muerte de la víctima.

El enfoque criminológico y psiquiátrico de los delitos sexuales

En el campo del derecho penal, algunos autores modernos, acusan una influencia criminológica y psiquiátrica muy marcada, llegando a considerar esta rama del derecho, como una biología criminal, cuyas tendencias actuales son el estudio de la personalidad total del delincuente, en todos sus aspectos, biológicos, psicológicos y sociales y es que, en éste campo de estudios los hechos o fenómenos de conocimiento, pueden ser estudiados, no sólo desde el punto de vista de la sociología científica, sino también con el método científico natural. Ambos tratan de encontrar la etiología del delito o sea, el estudio de las causas de la conducta trastornada, tanto en lo social, como en lo individual. Con ambos métodos se llega, cada uno por su lado, a encontrar una disposición constitucional y un mundo circundante, tanto para el delito, como para la neurosis o psicosis, que llevan en conjunto, al conocimiento de la disposición constitucional y del mundo circundante de la conducta trastornada. Marchan a la par, pues, la psiquiatría y la moderna biología criminal, aunque miren diferentes aspectos de la conducta trastornada de la personalidad, que es el objetivo de ambas.

De esta colaboración ha nacido el hecho, que el primitivo informe psiquiátrico forense, que dictaminaba solamente sobre la imputabilidad del inculcado, se va substituyendo por otro, en el que se perfila una tendencia marcada hacia la práctica de un informe criminológico forense, que trata de llegar a un esclarecimiento comprensivo del delito y del delincuente.

En realidad, todavía, cuando el médico se acerca con sus métodos al estudio del criminal, se encuentra con una barrera, que le opo-

nen no sólo la opinión pública, sino también los hombres dedicados al estudio del derecho. Todo, porque de seguir sus ideas, se originaría una Penología muy diferente de la del principio de la «Lex talionis», «ojo por ojo, diente por diente». El deseo de que el criminal sea castigado, se asienta en motivos inconscientes individuales. Es la necesidad interna de conservar su equilibrio psíquico. Todos tenemos impulsos antisociales, pero reprimidos. El temor es que puedan transformarse en actos, al debilitarse el control exterior. Es como el temor del tránsito de la tiranía hacia la democracia.

¿Cómo se debe abordar la investigación del crimen? Así como es imposible curar las enfermedades sin conocer sus causas, es razonable suponer, que también es cierto, en lo relativo al crimen. Hay que empezar, pues, por estudiar su etiología y después su terapéutica o sea el estudio de como tratar el delincuente y contrarrestar el crimen. Sólo trataremos del primer punto. Tiene múltiples facetas y está principalmente relacionado con el hombre, con el ambiente o con ambos simultáneamente.

Cuando se interroga y escruta el por qué y el cómo, de las acciones humanas, se presenta la interrogación: ¿El hombre o el ambiente? Es decir ¿la conducta es un efecto de la fuerza vital, dominadora del hombre o de la presión del ambiente, tanto material como inmaterial? Las respuestas han sido dadas, basándose, más en los sentimientos, que en la lógica y cada uno se aferra a una u otra de las soluciones. La historia de la criminología es el mejor ejemplo. Además de las respuestas parciales, están los que se colocan en el medio, los que consideran uno y otro conjunto de fuerzas y procuran buscar, caso por caso individual, en el grupo y en el tiempo, las combinaciones que se producen, según las dosis, entre las dos categorías de fuerzas.

Los ambientistas, toman como punto de partida el supuesto de que el carácter del adulto es moldeado por el ambiente. Se ha abandonado el antiguo concepto del criminal nato y se indagan, ahora, las diferencias ambientales, que se dan entre los delincuentes y no delincuentes. Ambientes que comienzan a ejercer su influencia desde el nacimiento. Son múltiples los factores, que obran sobre la motivación de la delincuencia: ambiente cósmico-geográfico, cultura, civilización, guerra, clase, educación, profesión, pobreza, célibes, casados, ambientes psíquicos, hogar dehecho, malas compañías y otros. Pero existe el hecho, que en un ambiente de elevada correlación con la delincuencia, sólo una minoría de los expuestos lleguen al delito, lo que acusa con claridad, la motivación endógena individual y que se revela en las estadísticas como «susceptibilidad individual» a la delincuencia; como «delincuencia latente».

Los investigadores que cargan sobre el hombre todo el peso de la

motivación de la conducta, dan teorías diferentes, según la parte especializada de sus estudios acerca del individuo. La «facies externa» del criminal, se configura con el estudio de la raza, edad, sexo, antropología, endocrinología y la «facies interna», por el estudio de la personalidad total, con ayuda de todos los medios posibles. Entre estos, el método psicoanalítico ha sido muy fructífero, al describir la similitud, entre el delincuente y el no delincuente; hay una común inclinación hacia el acto antisocial, que el delincuente no logra superar. También, al psicoanálisis se debe el conocimiento de que los actos de las personas normales y sobre todo el de las personas neuróticas se hacen comprensibles a la luz de la motivaciones inconscientes.

Mira hace una clasificación de los delincuentes, de acuerdo con la causa eficiente (no desencadenante) de los delitos.

Delincuentes por causa ambiental: defectuosa cultura o desconocimiento de las leyes; deficiente educación o sea deficiente desarrollo de las inhibiciones; mal ejemplo personal o colectivo; coacción de superiores; necesidad vital inmediata difícil o imposible de satisfacer por medios legales.

Delincuentes por causa endógena: Desarrollo mental insuficiente: débiles, imbeciles, idiotas. Trastornos temporales o permanentes del equilibrio mental, por enfermedad; sujetos con psicosis tóxica o infecciosa; con psicosis endógenas: epilepsia, esquizofrenia, etc.; sujetos con psicopatías; falta congénita o adquirida de la afectividad social o sentido moral.

Es muy difícil valorar, cuál es la verdadera función que cabe a los distintos factores que se conjugan en el proceso subjetivo productor del hecho antisocial; ningún estímulo es por sí mismo etiológico; su estudio es debido a que cualquier estímulo que pueda producir una modificación en la individualidad humana, referido a la personalidad total, es capaz de desviar la resultante, en sentido inconveniente para la vida social; además, ese conocimiento ha de servir para deducir la forma de acción, de tipo más común, entre los componentes del grupo. No existen determinados factores a los que puedan considerarse impulsores de determinada acción delictiva; no se puede estudiar cada forma delictuosa, sino que hay que concretarse a el análisis de los elementos capaces de robustecer o debilitar los sentimientos que actúan de frenadores en este tipo de conducta que lleva al delito sexual.

Los actos humanos resultan de fuerzas heredadas y adquiridas y de la lucha de ambas nace el acto. Los factores exteriores al hombre no pueden ser considerados como causas directas de un hecho, pues ninguno es determinante por sí solo, de una determinada actitud, sino que es sometido al conjunto de dotes y experiencias que la personalidad posee y el resultado será la consecuencia que ellos ejercen.

Mira, describe como factores generales responsables en la reacción personal en un momento dado los siguientes: **Heredados:** constitución corporal; temperamento; inteligencia. **Mixtos:** carácter. **Adquiridos:** situa-

ción externa actual; tipo medio de la reacción social colectiva; costelación; modo de percepción de la situación; previa experiencia de situaciones análogas.

El hecho ilícito y el no vedado tienen idéntico mecanismo de producción, su diferencia estriba en la calificación externa, que no cambia ese proceso volitivo individual y ninguna norma de naturaleza tan claramente social, como las que califican dichos delitos. El copular, entre individuos de uno y otro sexo, es tan natural, como el nacimiento y la muerte. En los delitos sexuales es donde mejor se presencia el choque de una tendencia natural en el hombre con las normas limitativas que la sociedad impone. Predispuestos a dichos delitos, son, aquellas personalidades no adaptadas, que desconocen las limitaciones impuestas por el grupo, que sufren la influencia de tendencias naturales no modificadas y de tendencias adquiridas mal orientadas, es decir, que no hay ninguna educación que trate de vencer al instinto. Este evoluciona, desde la niñez hasta la vejez y tiene épocas en que su acción se manifiesta más marcadamente como en la pubertad y en la declinación. En la primera por el estallamiento bullicioso, al rebosar la vitalidad, concurriendo al mismo tiempo la circunstancia de la falta de noción, de las normas sociales. Después, en el trastorno climatérico que debilita la conciencia y las facultades intelectuales, unida a la rebeldía, ante la reducción de una función, tan cara al hombre corriente. Estas, pues, son épocas que predisponen a los delitos sexuales.

El elemento étnico y telúrico, algunos lo aceptan como factor de significación etiológica, en ésta clase de delitos y hasta han fabricado calendarios, según las estaciones y lugares. En éste punto, lo esencial es la estadística bien aplicada.

A las deficiencias de la educación integral se debe un alto porcentaje de los delitos sexuales. Hay que enseñar no solo el comportamiento visible, sino que la enseñanza debe ser más real, más práctica. Entre las materias a enseñar, la sexología es muy importante, no tanto para los niños, sino para los jóvenes y adultos, porque los errores de los jóvenes tienen menor importancia familiar y social que los de los mayores. Pellegrini dice: «Educar sexualmente no significa solo instruir sexualmente y, menos aún, revelar, sino que implica la compleja enseñanza de cuanto es preciso para hacer a uno mismo racionalmente dueño de su propia vida sexual. Pero, el educador... cómo podrá corregir la ignorancia ajena si nadie se ocupó de corregir la suya?»

El medio ambiente en que se vive es otro de los modeladores de la conducta del hombre. El hogar, la ciudad, el campo, la economía, etc., tienen cada uno sus influencias propias. Así, en el campo, la gente vive alejada de los centros de población, aislados, sin contactos que permitan la asimilación de las reglas de la vida en común. No hay facilidad para el trato

sexual extrafamiliar, ni hay, además, control sexual. En la ciudad es el nacimiento, la promiscuidad, el factor económico, las diferencias de clases, la mayor incitación y sugestión a las cosas del sexo por medio de revistas, cine, moda.

En las ciudades también se presentan los problemas de la castidad y de la contención, en cárceles, internados, hospitales.

Los perversos sexuales y enfermos mentales como causantes de delitos sexuales. Valoración médico-legal

Las toxicomanías. Mencionaré solo el alcoholismo; en él se descargan gran parte de los intentos criminales, no sólo como recurso, sino también como revelador; las formas de alcoholismo patológico son las más peligrosas.

Las perversiones sexuales, como son solo desviaciones libidinosas casi nunca llegan a determinar figuras delictivas sexuales. Solo el excitacionismo y otros trastornos que pueden dar origen a faltas contra la moral o a la corrupción, tienen valor médico legal.

Las psicopatías y picosis en cuanto presentan síntomas de agresión erótica, caen en la criminalidad.

No todas las desviaciones sexuales que dan origen a delitos tienen la misma etiología, la misma génesis. Presentan esa tendencia principalmente las personalidades psicopáticas, los oligofrénicos, los dementes, algunas formas de epilepsia, algunas formas de alcoholismo patológico y los toxicómanos. Al estudiar los casos de delitos sexuales se encuentra que han sido actores de algunos de ellos, individuos psicópatas y otros verdaderos enfermos mentales. La mayoría de éstos últimos se encuentran entre los oligofrénicos, paralíticos generales, en los que padecen de demencias orgánicas, de ciertas formas de epilepsia y en el alcoholismo patológico.

Desde luego, su valoración médico legal tiene que ser diferente. Así en la parálisis general, en las demencias orgánicas y en las oligofrénias, hay estados deficitarios intelectuales; se puede encontrar también, en algunos de los que padecen de dichas enfermedades una especial exaltación de la libido, que los convierte fácilmente en iniciadores de los delitos que estudiamos. En los epilépticos, en estado crepuscular, pueden cometer agresiones eróticas, pero las características de impulsividad, brutalidad ciega, su falta de conciencia, ya evidencian claramente su origen patológico.

Desde luego, los delitos que resultan de esa agresividad erótica, de individuos patológicos, obligan a pronunciarse ante el derecho, por su inimputabilidad. En cambio, en los individuos psicopáticos, epilépticos en fase interparoxística, tienen su intelectualidad intacta, por lo que sí son

Imputables.

Estudiando estadísticamente, en los alienados, su enfermedad y el delito cometido, Rojas N. ha llegado a hacer algunas deducciones interesantes, en el sentido, de que el alienado que ha delinquido, no se diferencia clínicamente del que no lo ha hecho, salvo cierta tendencia impulsiva o perversa; que el delito cometido es fortuito y que la forma delictiva puede ser cualquiera de las que contempla el código penal, viniendo a ser, como un síntoma más, en el cuadro de la enfermedad.

Además, hay que recordar que la enfermedad mental, también puede presentarse en la víctima del delito, constituyendo entonces, un elemento tipificador de éste.

La práctica de estas pericias, lo mismo que el de su peligrosidad, tienen características técnicas especiales y entran en el campo de la psiquiatría forense. Sólo las mentamos.

El peritaje Médico Legal en los casos de violación y estupro

Interesa a todos los médicos y hasta los que no lo son, pues la ley faculta al juez para asesorarse hasta de un perito sin pericia. Art. 365 C. P. P. Ac. 9-X45. Además, «nadie puede negarse a acudir al llamado del juez para desempeñar un servicio pericial, sino estuviere legítimamente impedido», y todavía más, el que no acuda al llamado o se niegue a prestar informe se le multa con Q.10 a 100; se le apremia no solo con multa, sino que también, con detención de cinco días a un mes, como reo de desobediencia grave y hasta se le puede obligar a pagar daños y perjuicios. Art. 270-369-70 C. P. P. 194-95 L. C. de O. J.

Es, pues, necesario aprender estas cosas y hay que aprenderlas bien, ya que la ignorancia no quita la responsabilidad Art. 216-22 C. P.

Hay que hacer constar que la Corte Suprema ha tratado de superar las fallas relacionadas con los peritos, nombrando Médicos Forenses Departamentales y apoyando decisivamente al Servicio Médico Legal del Organismo Judicial.

Plan para proceder al examen

1) **Consentimiento de la víctima:** En esta clase de delitos el procedimiento tiene características especiales, además el artículo No. 285 del Código de Procedimientos Penales dice: «cuando para comprobar la existencia de algún delito contra la honestidad fuere indispensable el reconocimiento de la ofendida, se hará que lo practique uno o dos facultativos, o a falta de éstos, uno o dos prácticos. El reconocimiento nunca se practicará contra la voluntad de la ofendida, o de sus padres o tutores, si aquélla fuere mayor de doce años». A propósito de dicho artículo vamos a copiar lo que dice Pellegrini

de la ignorancia acerca de la Sexología y de los Peritajes al respecto: «muchos de los informes de desfloración son erróneos aún en Especialistas de Ginecología y Obstetricia y más aún, en un médico general. Los primeros estudian un material humano desflorado casi en su totalidad; de cualquier modo no puede poner interés en un tejido, como el Himen que no tiene importancia clínica, a no ser en casos excepcionales. Los segundos no ven Himenes en la Universidad, a lo más en frascos de cristal, como piezas anatómicas deformadas por los fijadores, o en las figuras de los tratados, infieles por razón de perfección esquemática. Nadie enseña a los estudiantes, de un modo práctico, la técnica del examen del Himen, dado que en nuestro país los genitales femeninos son tabú». De paso debo decir, que en la Cátedra por oposición, a cargo del doctor A. Carrillo y del profesor auxiliar doctor Sosa Galicia, en nuestra Universidad Carolina, el Profesor de Autopsias Médico Legales, doctor Gil Gálvez, es el encargado de dicha práctica estudiantil.

2) **Cuando es posible**, este examen debe hacerse en presencia de tercera persona, de preferencia mujer, para no permitir que el médico pueda convertirse en acusado. Hay casuística al respecto. Sobre todo, en casos de histéricas.

3) **Hay que levantar** una historia detallada del delito sufrido por la víctima utilizando el método clínico y haciendo énfasis únicamente en los hechos. El objeto es investigar las violencias que puedan no ser evidentes al examen externo y los datos con respecto al estado moral y psiquiátrico de la víctima durante la realización del hecho. Otro de los objetivos es compararla con los datos obtenidos durante el sumario por el juez instructor. Con respecto a este punto no hay ningún reglamento que lo norme y por la costumbre establecida, el juez manda a la ofendida sin ningún dato y por la falta de personal es imposible ir, en cada caso, a los diferentes juzgados a leer los sumarios. En este punto es donde más se nota la falta de colaboración del juez con el forense, a pesar de que está obligado a hacerlo así, deduciéndolo de lo que dicen varios artículos, que norman el modo como debe proceder el juez en la inspección ocular y en la comprobación del cuerpo del delito.

4) **Examen externo.** En el examen externo hay que tomar nota de la edad, estatura, fuerza de la víctima; anotar el estado de los vestidos, buscar manchas de semen, de sangre, señales de embriaguez, del modo de comportarse. En las prendas íntimas, buscar manchas frescas y en caso de duda guardarlas en papel celofán para su envío al laboratorio. Buscar las lesiones visibles. Como se ve, esto tiene más ocasión de hacerlo el juez instructor. El reporte de estos datos deberían ser enviados al médico forense.

5) **El examen local:** Para evitar errores es necesario que el examen

de la víctima se haga en un local apropiado, con buena luz, colocando a la mujer en posición de examen. El médico examinador debe seguir las reglas de un examen clínico corriente.

Al examen se puede encontrar lo siguiente: a) **lesiones genitales**; en los labios mayores pueden encontrarse equimosis o enrojecimiento, lesiones de uñazos, raspones, investigar el estado de separación de los labios y señas de magullamiento; en los labios menores ver también su estado de separación y señas de lesiones iguales a las que se investigan en los labios mayores; en el himen; el estado de magullamiento, equimosis (ver capítulo de anatomía y desfloración); en la vagina hay que buscar lesiones, secreciones anormales, semen; en las partes vecinas, horquilla, periné, etc., también pueden encontrarse lesiones.

b) **erosiones en otras partes del cuerpo**: en el cuerpo se presentan lesiones como resultado de la lucha o de las violencias ejercidas sobre la mujer por medio de golpes, torsiones de las extremidades; por intentos de acallar los gritos, lesiones en boca, nariz, cuello; en la lucha en el suelo, raspones en la cara posterior del cuerpo, especialmente en la espalda, codos, en los talones; cuando se intenta llegar a los genitales, en la cara interna en los muslos; cuando estos actos se acompañan de sadismo pueden encontrarse lesiones serias.

c) **Investigación de esperma**: Para esta búsqueda hay varios medios según se encuentre en estado fresco o bien ya en estado seco. La busca de la esperma en estado fresco se hace en los genitales y en la piel cercana, tanto de la ofendida como del inculpaado. El semen depositado en la vagina se altera rápidamente por las bacterias y sustancias ácidas cuya presencia es normal en la vagina. Cuando el medio vaginal es alcalino desaparecen los espermatozoides rápidamente, buscando la cavidad uterina. El tiempo que permanecen los espermatozoides en la vagina es variable, desde cuarenta y cinco minutos hasta varios días. En el fondo de saco posterior se pueden encontrar corrientemente hasta seis horas después. Los espermatozoides permanecen móviles de treinta a sesenta minutos. En caso de muerte de la víctima se han encontrado espermatozoides móviles hasta dos horas después de ocurrida ésta. La muestra se recoge con asa de platino o con varilla de vidrio; se mezcla con solución salina; se examina en húmedo entre porta y cubre objeto y con objetivo de gran aumento. Cuando es positivo el examen se puede colorear la muestra, después de dejarla secar al aire.

La esperma en estado seco se encuentra en forma de manchas. Estas se buscan en los vestidos, en las prendas íntimas, en la ropa de cama y hasta en el suelo. Es posible reconocerlas por su color amarillo grisáceo con los bordes más oscuros, por su forma irregular, por el acartonamiento, que da a las telas un aspecto almidonado. Sobre lugares que no pueden absorber, forman manchas blanquizas, que al secarse se desprenden bajo la forma de pequeñas escamas traslúcidas. Cuando no se ven a simple vista se buscan con luz fluorescente. Cuando la luz de una lámpara

de cuarzo cae sobre una mancha, da intensa fluorescencia.

La búsqueda también se puede hacer por medio del microscopio, pues los espermatozoides son muy persistentes y se conservan muy bien en las manchas. Para esto, después de localizada la mancha, sobre todo cuando se encuentra sobre superficie impermeable, se toman las escamas y se examinan en húmedo entre un porta y cubre-objeto. Cuando la mancha se encuentra sobre tela, se sacan los hilos y se pone en contacto con solución de cloruro de sodio y luego proceder a su coloración. El método de Baecchi por ejemplo, consiste en colorear los hilos o el resultado del macerado de una mancha de esperma, poniéndolos entre un porta y cubre-objeto e introduciendo el colorante por uno de los lados. El colorante usado es la fucsina ácida o el azul de metileno; se pueden usar solos o bien asociándolos, dando en este último caso una doble coloración; al microscopio se ven, entonces, los espermatozoides con la cabeza roja y la cola azul.

En las manchas viejas de esperma se utilizan también los métodos químicos o cristalográficos para su investigación; entre las principales de estas reacciones se recomienda la prueba de Puranen, que Ponsold, considera específica para la esperma humana. Consiste en poner en contacto, la mancha o los hilos del tejido, con una solución de cloruro de sodio durante dos horas. Después se ponen en contacto una gota de dicha solución, con otra gota del reactivo, que es el Naftol amarillo S. Cuando la reacción es positiva se forman cristales típicos que se observan al microscopio.

Una de las pruebas más sencillas es poner en contacto el macerado de la mancha de esperma, con una solución yodo-yodurada concentrada. Al ser positiva da unos cristales típicos fluorescentes. Otra de las pruebas es la de Barbeiro. Consiste esta prueba en agregar a la solución preparada con la mancha, una parte de solución saturada de ácido pícrico en agua destilada; formándose cuando es positiva, cristales romboidales de color amarillo. Muchas otras reacciones se han propuesto y utilizan al respecto. Pero como para estas investigaciones es necesario un laboratorio bien montado y como su estudio forma parte de uno de los capítulos de la medicina legal, llamado laboratorio forense, únicamente hacemos las indicaciones anteriores.

6) **Examen de los pelos**: Puede suceder que al examen, tanto de la ofendida como del inculpaado, se encuentre pelos arrancados por la víctima al defenderse o bien sobre las ropas, en el surco balano prepuccial del inculpaado, etc. En dicho caso es posible determinar a quién pertenece y de qué lugar del cuerpo proceden. Es pues, importante su búsqueda, por el juez instructor, ya que es el primero que tiene oportunidad de ver a los actores. Las técnicas se describen en el Capítulo de Laboratorio forense. Solo para información hay que hacer saber que el servicio de Medicina

legal carece de él.

7) **La transmisión de enfermedad venérea;** blenorragia, sífilis, chancro blando, es posible en los delitos sexuales y su demostración forma parte del examen. La demostración diagnóstica debe recaer sobre ambos actores, ofendida e inculpado; debe establecerse una relación cronoóptica entre el estado evolutivo de la enfermedad y la fecha del atentado; si el imputado padece enfermedad venérea, hacer el diagnóstico retrospectivo de su contagiosidad en el momento del atentado. Estos y muchos otros problemas tiene el perito que resolver. En el código penal nuestro aparece la forma delictiva del contagio venéreo, por lo que su peritaje necesita desarrollo aparte, por lo cual solo hacemos las anteriores indicaciones.

8) **La investigación de embarazo,** puede orientar, pero es muy difícil no solo su diagnóstico precoz, sino también la determinación de la fecha del embarazo. Los problemas que presenta y su solución forma parte de otros de los capítulos de la sexología forense fuera del tema limitado que desarrollo, por lo que solo hago mención de ellos.

9) **En casos especiales de violación** hay quienes alegan que se cometió en ellas la ofensa porque se encontraban en tales situaciones o padeciendo de enfermedades que hicieron imposible la defensa. El código lo prevé cuando dice «en estado de impotencia física o privada de sentido», dando lugar a la modalidad de violación llamada sin violencias físicas. En las niñas esto es lo más frecuente y después en los casos en que una mujer puede encontrarse en estado de impotencia física o de inconsciencia moral. Entre las primeras se pueden ver fortuitamente en mujeres en posiciones raras, por eje., una mujer con un aparato de yeso por fractura de algún hueso de las extremidades, o en una mujer amarrada accidentalmente; en las que dicen que fueron violentadas al estar dormidas; en enfermas paralíticas, en coma, en síncope o en crisis de histerismo; también hay algunas que dicen fueron hipnotizadas o narcotizadas; la inconsciencia moral que algunas alegan se puede producir artificialmente por sonambulismo, noctambulismo; el estado de inconsciencia moral se encuentra naturalmente en la imbecilidad, idiotismo, alienación. En muchos de estos estados el perito es llamado a dictaminar, por lo que su estudio médico legal lo han hecho muchos especialistas. Solo menciono algunas de las conclusiones a que han llegado los expertos.

Sueño: En una mujer virgen es imposible; es raro, pero posible en mujeres desfloradas,

Narcosis: En estado de narcosis es posible la violación. Lo difícil es que realmente suceda. En veces se han producido acusaciones de profesionales por gentes interesadas o por mujeres con trastornos mentales.

Hipnosis: En veces este medio ha sido invocado. Al respecto hay

que hacer las consideraciones que siguen: en la hipnosis se pueden considerar tres fases, en la primera fase la persona hipnotizada obedece al hipnotizador, pero solo en aquellas cosas que le son gratas; en el segundo período hay una contracción catatónica de los miembros, lo que imposibilita la efectividad de la cópula; en el tercer período hay resolución muscular y pérdida de la voluntad. En ésta fase se puede conseguir lo que se desee; pero existe la circunstancia que es muy difícil llegar a dicho estado; además solo se logra cuando un hipnotizador ha puesto a una persona en ese estado por muchas veces seguidas. Los otros medios de impotencia física que han sido mencionados son fácilmente comprobables al examen de la ofendida.

Examen mental. Es posible determinarlo y es importante no solo en sentido positivo, sino también, negativamente, para descartar falsas acusaciones en chantaje de desfloración.

10) **Examen del inculpado.** En nuestro medio es rara esta pericia; sin embargo el estudio del inculpado puede proporcionar precisos indicios acerca de su culpabilidad, pero para que sea efectivo, lo mismo que el de la ofendida debe hacerse inmediatamente o lo más pronto posible después del acto. Su importancia deriva de lo que se puede encontrar; enumeramos solamente: vestigios del acto sexual, sangre o esperma en su ropa o en el cuerpo, existencia de afección venérea, lesiones producidas al acusado por la víctima durante la lucha, uñazos, mordidas, contusiones en los genitales o en otra parte del cuerpo, pelos de la ofendida.

Otro punto importante del examen del inculpado es que permite hacer su estudio criminológico. En nuestro medio no se acostumbra.

Modelo de informe corriente emitido en el Servicio de Medicina Legal, después de practicado examen investigando pruebas, en un atentado sexual.

No.

Señor Juez...

Presente.

Tengo la honra de dirigirme a Ud., para informarle bajo protesta de ley, que conforme a su solicitud se examinó a X. X., quien presenta un himen bilabiado, con dos resgaduras ya cicatrizadas, situadas en los lugares correspondientes a las cinco y a las siete sobre el cuadrante de un reloj, es decir, que se encuentra desflorada, no pudiéndose precisar la fecha en que dicha desfloración tuvo lugar. No presenta señales de violencia, ni signos clínicos de enfermedad venérea, ni de embarazo; pero para poder determinar categóricamente sobre este último extremo, es indispensable practicarle nuevo reconocimiento, dentro de 3 meses. *

De Ud. Atto. y S. S.

(f) Médico Forense

* Con respecto a la parte final del informe, hay que hacer la aclaración, que se procede así, porque el Servicio carece de laboratorio, para la práctica de las reacciones con las que es posible, el diagnóstico precoz del embarazo.

Somero análisis de 500 casos de peritajes practicados en el Servicio Médico-Legal del Organismo Judicial, durante los dos años últimos.

Considero conveniente antes de entrar en materia dejar constancia que la organización actual del Servicio Médico Forense, inició su vida independiente del Hospital General y como una dependencia del Organismo Judicial, en Julio del año de 1945, debido a gestiones del actual Jefe. La estadística ha sido bien llevada, desde que el servicio estuvo a cargo de los doctores Mora y Molina, de modo que a la fecha contamos con estadísticas exactas de más de 30 años. Pero como los peritajes se han hecho más frecuentes y los datos anotados son más completos, revisamos sólo los dos últimos años.

Trataré los siguientes puntos: estadística morfológica de los himenes, signos del atentado, algunos datos para una encuesta criminológica.

Principiamos haciendo una estadística relativa a las formas del himen encontradas en los casos revisados. En los 500 casos de exámenes practicados se encontró: 276 himenes de forma bilabiada, es decir, el 55.2%; 128 himenes de forma semilunar, es decir, el 25.6%; 96 himenes de forma anular, es decir, el 19.2%; 63 himenes complacientes o sea el 12.6%. Entre las formas atípicas se encontró únicamente 3 himenes en puente y algunos de forma bilabiada frimbiada. Entre las mujeres de raza indígena se ve con más frecuencia himenes con pequeñas escotaduras y más carnosos.

Respecto a los signos del atentado se encontró, que el número de rasgaduras del himen es muy variable en las diferentes formas. El himen anular es el que sufre más rasgaduras, casi siempre dos o tres; le sigue el himen semilunar. Con respecto a la situación de dichas rasgaduras se encontró que son más frecuentes en la semicircunferencia inferior de la membrana himen. Hay veces que las lesiones no se localizan sólo en el himen, sino que se extienden hasta las regiones vecinas. Se encontraron varias mujeres de más de 20 años con rasgaduras que se extendían hasta la horquilla.

Las lesiones de violencias son muy importantes, ayudan a tipificar el delito de violación. Casi todas las mujeres invocan la violencia y dicen defenderse, por lo que es importante el examen del inculpado. Hay veces que el relato de la ofendida se confirma al examen. He aquí dos casos típicos. Se trata de una señorita con todos los atributos de su sexo bien evidentes. Después de una fiesta nocturna, un enamorado ocasional, que estuvo bailando con ella, le rogó le concediera el gusto de «ir a dejarla» en su carro. Acepta. Ya en él, su cortejante la lleva por el «Mirador», no sin protesta de ella, que comienza a sospechar sus negros pen-

amientos. En un desvío del camino, se estaciona y entablan larga y porfiada lucha; en un momento de cansancio de ella, el hombre sale victorioso. Se presenta a examen a los dos días. Múltiples lesiones en todo el cuerpo y en los lugares típicos. Desfloración reciente. En el otro caso se trata de un agricultor, ya entrado en años, como dice la muchacha; se encapricha por una «rancherita» de 16 años, quien a sus requerimientos se niega. Varias veces al encontrarla en el camino a luchado con ella, pero como se cansa pronto, no ha podido lograr nada. Un día que la encuentra cerca de «su terrenito», la lleva forzosamente hasta él; con un chicote le pega hasta que logra someterla y, al fin, canta victoria. Al día siguiente se presenta la ofendida a un examen. Múltiples señales de violencia y desfloración reciente. El ofensor, hombre de recursos, se arregla extrajudicialmente con la madre y ya no se presenta queja.

Otro resultado del atentado es el embarazo. Es muy frecuente encontrarlo al examen, pues muchas mujeres no se quejan, sino hasta que todos ven lo que sucedió. En relación con el embarazo también hay que referirse a una circunstancia especial que se observa en los himenes complacientes y es el hecho que el himen permanece intacto, pudiendo por eso, negar las relaciones sexuales, pero en la revisión practicada se encontró que de las 63 mujeres que presentaban dicha característica, 13 estaban embarazadas, confirmando la desfloración funcional.

Con respecto a la fecha en que el atentado tuvo lugar, se encontró que muchas veces no se puede especificar, porque las ofendidas, casi siempre se presentan después de mucho tiempo de ocurrido el hecho. El juez debe saber que para obtener respuestas afirmativas, debe pedir inmediatamente el examen de la ofendida (ver parte relativa al examen).

La enfermedad venérea es raro encontrarla después de un atentado sexual. Algunos de los casos investigados han resultado ser vulvitis o vaginitis de otro origen.

Son estos los datos más frecuentemente proporcionados al juez, según puede verse en el modelo de informe que copiamos anteriormente.

Pasamos ahora a comentar algunos de los datos utilizables para una encuesta criminológica. Estos datos deben extraerse de las historias y de los interrogatorios de la ofendida y del inculpado. En nuestro medio dichos datos no se proporcionan al juez, ni éste proporciona los antecedentes del caso al forense. Algunos de esos datos son: Edad. Se encontró que la mayoría de las mujeres que se presentaron a examen su edad oscilaba entre 14 y 17 años; es casi siempre, pues, la edad de la inexperiencia e ignorancia sexual.

Procedencia. Pudiera creerse que la mayoría de las mujeres que se presentan a examen proceden de fuera de la capital, pero hay una ligera mayoría de mujeres de la capital que sufren esta clase de atentados.

Educación. La mayoría carecen de instrucción y muchas no saben leer ni escribir.

Clase social. La mayoría son gentes de pocos recursos, empleadas y muchachas de servicio. Mujeres de las clases acomodadas es raro que se presenten a examen.

La denuncia. Son pocas las mujeres que se presentan directa e inmediatamente a poner su queja; ésta casi siempre es tardía y la madre es la que procede cuando tiene noticia de lo ocurrido, casi siempre, por la hija, que después de mucho pensarlo termina contándole todo.

Los ofensores. En la gran mayoría de los casos de estupro, es el novio el causante, que con la promesa de matrimonio o de vivir juntos, piden pruebas de amor. Sin embargo, grande también es el número de actores que son apenas conocidos de las víctimas, pero son hábiles en el engaño. Los medios más usados son invitaciones a fiestas, a paseos, uso del alcohol, fingirse autoridad, promesas de recomendaciones o de empleos. Hay casos increíbles, por ejemplo el de una adolescente aficionada al radio; se quejaba a un su confidente, de su voz, que a muchos no les gustaba. Le aconsejó relaciones sexuales, con lo cual, le dijo, ésta adquiriría seducción y pasión; y ni corto ni perezoso, proporcionó el remedio. En otros se llega hasta la truculencia. A una muchacha de 20 años y de la capital, le pasó lo siguiente: tenía un pretendiente que la había solicitado por todos los medios conocidos y habiendo fracasado siempre, comprendió que no le quedaba más recurso que casarse. Feliz recibió la noticia la novia. Se preparó todo. Llegó el feliz día. Después de la fiesta, viaje de luna de miel. Al regreso una buena persona, al tanto de lo que ocurría, le contó cómo había sido engañada. El novio lo había simulado todo. No estaba casada. Herida en lo más íntimo se queja a los cinco días del hecho.

Incesto. Un punto importante que resulta al revisar las historias es la relativa frecuencia de las relaciones sexuales incestoides. En el Código Penal nuestro en el mismo capítulo que el estupro se coloca el incesto y no está bien delimitado. En las historias revisadas aparecen muchos casos de gran incesto, es decir de padre e hija, y algunos hasta con la producción de embarazo; también son frecuentes las relaciones entre tíos y sobrinas y entre primos.

Una situación muy peligrosa y que desemboca fácilmente en delitos es el caso de los padrastos. Hay casos en que la madre se presenta para hacer examinar a su hija, por sospechar el abuso. Siendo muchas veces positivo el examen.

Para terminar solo quiero hacer mención al número de sentencias, durante el año de 1957, en los casos de violación y estupro, que me fué proporcionado por la Sección de Estadística Judicial y que son los siguientes: violaciones 139; estupros 75.

Conclusiones:

10. — La Medicina legal es una especialidad que debe difundirse. La Facultad de Medicina debe propiciarla, creando los cursos para Post-graduados.

20. — Es importante el estudio y la enseñanza de la Sexología, no solo por su relación con la Medicina Legal, sino que también en relación con la higiene psíquica del individuo.

30. — Es necesaria la creación de una sección de Psiquiatría Forense en el Servicio Médico Forense, del Organismo Judicial.

40. — Debe contemplarse la creación de una sección de Criminología, anexa al Servicio Médico Legal.

50. — Se hace notar la falta de un Laboratorio Forense con equipo completo y de técnicos especializados.

60. — Como el Médico Forense ante la ley se encuentra tan supeditado, sobre todo en los departamentos; es necesaria la fundación de la Sociedad de Médicos dedicados a la Medicina Legal, para luchar por su dignificación y por el progreso de la especialidad.

70. — Debe fomentarse una mayor cooperación con los hombres del derecho, sobre todo con la Corte Suprema, que debe proseguir con los nombramientos de Médicos Forenses Departamentales, dotándolos de local propio y de equipo adecuado y de la reglamentación para su trabajo interno y en sus relaciones con otras dependencias afines, para asegurar una colaboración efectiva.

80. — Es urgente la creación y organización del Instituto de Medicina Forense. Hay que interesar y solicitar de todas las dependencias que puedan relacionarse con él: Organismo Judicial, Universidad, Facultad de Derecho, etc., que presenten sus puntos de vista y anteproyectos.

G. Alfonso García M.

Vo. Bo. Da Arturo Carrillo

Imprimase:

Dr. Ernesto Alarcón
Decano

Bibliografía.

- Manual de Medicina Forense por el doctor Carlos F. Mora (Médico Forense de las Universidades de París y Guatemala (Edit. en la Unión Tipográfica Guatemala, 2a. Ed. 1947).
- Constitución y Códigos de la República de Guatemala, Edic. de Héctor Quintana Ed. Unión Tipográfica 1951. Guatemala.
- Med. Legal por el Lic. Samuel Gajardo de la Univ. de Chile Edit. Nascimento de Chile 1939.
- Medicina Legal y Práctica Forense por J. A. Gisbert C. Prof en la Facultad de Medicina de Valencia, España 1a. Ed. 1957 Ed. Saber.
- Medicina Legal por Nerio Rojas de la Univ. de Buenos Aires. 2a. Ed. 1957 El Ateneo B. A. Argentina.
- Manual de Med. Legal por Prof. Balthazard de la Univ. de París. 2a. Ed. española 1926 Ed. Salvat S. A. Barcelona, España.
- Sexuología por Prof. R. Pelegrini de la Univ. de Padua, Italia. 1a. Ed. 1926 Ed. Morata Madrid, España.
- Legal Medicine. Pathology and Toxicology by T. A. González Med. Forense de N. York. 2da. Ed. 1945 Appleton-Ent ry Crefts.
- Practical Forensic Med. by F. E. Camps M. D. y W. Purchase C. B. E. London 1957.
- Manual de Medicina Legal por A. Ponsold Univ. de Munster-Westfalen 1945 México D. F.
- Archivos del Servicio Médico Forense.
- Manual de Psicología Jurídica por E. Mira 3a. Ed. 1947.
- Criminología por Nicéforo.
- Psicología del Delincuente. Paúl Pollitz Ed. Labor Barcelona 1923.
- Psicoanálisis Criminal por Jiménez de Asua 4a. Edición 1947 Edit. Losada Buenos Aires, Argentina.
- Anatomía Descriptiva por L. Testut y A. Latajert 9a. Edic. 1952.
- Delito y Psique por K. Abrahansen.