

Cuando un sujeto es vulnerable el Estado es responsable



**Orientación
Pericial**



Defensoría
Provincia de Buenos Aires



Cuando un sujeto es **vulnerado** el **Estado** es **responsable**

Defensor del Pueblo de la provincia de Buenos Aires

Guido Lorenzino

Coordinadora del área de Orientación Pericial

Virginia E. Creimer

Autoras:

Creimer E. Virginia

Médica Legista

González Luciana Aylén

Técnica en Criminalística

García Navarro Samanta

Psicoanalista y Acompañante Terapéutica

Molina Piñero Felicitas

Técnica en Criminalística

Bassani Mac Dougall Antonella

Estudiante de Psicología

Aclaración:

"UN LENGUAJE HETERONORMATIVO Y BINARIO NO INCLUYE NI A TODOS NI A TODAS".

Sin embargo, desde el equipo utilizaremos el lenguaje coloquial bonaerense a la espera de que las normativas futuras favorezcan la utilización de alternativas que representen la pluralidad de las identidades y que de ahora en más lo expresado no se reduzca a una distinción masculino/femenino.



INTRODUCCIÓN

Extranjero: soy tu esclavo (paradoja)

Derrida se pregunta si es necesario hablar la misma lengua para acoger al extranjero.

En este punto nos preguntamos ¿Cómo es posible sostener prácticas que no busquen capturar, delimitar, nombrar al otro? ¿Cómo intervenir sin jerarquizar las multiplicidades? ¿Cómo alojar a aquel que habla una lengua extraña; la de un cuerpo con excitación psicomotriz, la del delirio, la de un acting out, la de un sujeto en emergencia, la de un sujeto que ha sido vulnerado? ¿Qué de esto se juega en la función diagnóstica?

Hay cosas que no se pueden hacer desde un lugar y desde otro, sí.

Es bueno tener adonde ir. Encontrarse en un lugar en donde no te conocen, y sin embargo te reconocen. Paradoja entre familiaridad y ajenidad.

Los dispositivos de intervención crean condiciones de tiempo y lugar para que las personas se encuentren. Y los modos de estar allí. Muchos dispositivos -como el Área de Intervención y Orientación Pericial- tienen como característica principal cierta imprevisibilidad; siendo los encuadres móviles, no es un instituido siempre igual, lo instituyente juega un papel clave. No conocemos lo que nos va a pasar de antemano. Esto hace del desconocimiento, la posibilidad de una producción y una invención constantes.

Lo que falta es la figura del tercero de apelación —y esto también Ulloa lo relaciona con el abandono del Estado-, podemos pensar que el equipo viene a cumplir esa función, en tanto figura que puede representar al Estado.

Advertidos de la existencia de esta tensión ante el encuentro con aquello que se puede percibir como amenaza, o con la posibilidad de una hostilidad, procuraremos no perder de vista la ternura, la suavidad, como expresión de buen trato al decir de Ulloa, en la hospitalidad.

Cuando la intervención se realiza desde un equipo interdisciplinario, o sea, entre varios, se agrega una cualidad de diversidad que la convierte en una herramienta irremplazable, como ocasión para ofrecer y dejarnos atravesar por lo diverso, sin sentir amenazada la propia identidad.

Pensamos que existe la posibilidad de múltiples factores (como la costumbre, la escasez de evaluaciones por un lado y de recursos por el otro, el apego estricto a un marco teórico, las lógicas verticalistas y -¿por qué no?- la desidia, entre otros) derivan, luego de algún proceso más o menos visible, en la rigidización de posturas por parte de las instituciones y los individuos que las constituyen. Según entendemos, los

criterios (personales e institucionales) son producto de procesos de construcción.

¿Podría ser la falta de “flexibilidad” un fenómeno que dificulta pensar la hospitalidad en los términos propuestos?

Definamos la hospitalidad como condición necesaria para cualquier vínculo, caracterizada por la tensión entre lo propio y lo ajeno. Hospitalidad definida sobre todo respecto de la capacidad o no de alojar lo diferente, lo heterogéneo.

Consideramos que esta tensión se resuelve vía la constitución de lo íntimo (como un espacio “entre” que respeta la singularidad y se enlaza desde la diferencia), no por el binarismo que define lo propio y lo ajeno como dos casilleros estancos, binarios y opuestos. Y artificiales, por lo menos a partir de entender la constitución del sujeto articulado al Otro.

Dentro de los modelos existentes en el mundo tomamos como referencia a la Barnahus (España), adecuándose a las necesidades de los consultantes.

“El modelo Barnahus tiene en cuenta todo el proceso, desde la detección de la violencia hasta la recuperación (...)”.

“Barnahus (en islandés ‘casa de los niños’) es reconocido como un modelo líder, multidisciplinario e interinstitucional, adaptado y que responde a las niñas y los niños víctimas y testigos de violencia. El objetivo de Barnahus es ofrecer a las niñas y los niños una respuesta efectiva y eficaz, y prevenir su revictimización durante la investigación y los procedimientos judiciales.” (Child Circle, 2017) Más allá de que el modelo haya sido creado para alojar a niños vulnerados la idea de implementarlo en nuestro ámbito laboral sería para que aquellas personas vulneradas por violencia de género, institucional e inclusive infancias puedan encontrar un lugar donde se sientan cómodas, escuchadas y acompañadas, que sea todo en un mismo espacio con profesionales que trabajen en conjunto y de forma interdisciplinaria para el abordaje. En el modelo implementado en Suecia no solo se atiende a niños vulnerados por abuso sexual sino también a otros jóvenes y adultos que sufrieron algún tipo de violencia o abuso.

Este centro se guía por el principio de una única puerta de entrada, que implica que son los profesionales los que se encuentran en un mismo lugar para atender a la persona vulnerada, y no es ella la que se tiene que desplazar de un lugar a otro, emprendiendo un largo recorrido por las distintas sedes. “El modelo Barnahus propone un enfoque multidisciplinario e interinstitucional que garantiza la colaboración entre diferentes organismos (judiciales, sociales, médicos) bajo una premisa amigable, ofreciendo servicios integrales (...)” (Child Circle, 2017) En palabras de la ONG el núcleo de este modelo parte de la hipótesis de que el relato de la persona vulnerada es clave para identificar e



investigar los casos de violencia, con fines terapéuticos y de protección.

En los diferentes lugares en donde se implementa, el modelo se va adaptando a los diversos sistemas legales, tradiciones culturales y prácticas profesionales de cada país, lo que permite que se ajuste a las necesidades complejas de las personas vulneradas directas, y aquellas que son testigos de la violencia.

Este modelo busca reducir la revictimización construyendo sus bases sobre recursos y técnicas basadas en la evidencia. "Las Barnahus se basan en prácticas fundamentadas en la evidencia, que incluyen protocolos forenses, intervenciones terapéuticas y exámenes médicos." (Child Circle, 2017)

TAREAS DEL MODELO

Coordinar la colaboración interáreas e interinstitucional, especialmente con respecto a la obtención de prueba.
Realiza entrevistas forenses aplicando protocolos basados en la evidencia.

Proporciona consultas y asesoramiento especializado:

- a personas vulneradas por algún tipo de violencia,
- a padres no ofensores y otros cuidadores, y
- a otras instituciones públicas y privadas.

Presentación de informes técnicos a donde corresponda.

Registro y estadística de casos.

Formación, educación y sensibilización

Cuando una persona es vulnerada por alguna violencia, varios actores como los servicios médicos, de salud mental, los agentes de la ley y servicios sociales, tienen el deber de salvaguardar y promover los derechos y el bienestar de ese sujeto. Cada persona que participe en el proceso tiene una responsabilidad individual para garantizar que su rol se cumpla de una manera eficaz pero también amigable. Cuando las distintas partes no trabajan juntas la persona vulnerada puede verse involucrada en consultas y evaluaciones paralelas, en distintas instituciones, lo que lleva a una revulneración e intimidación.

Esto es un problema grave ya que lo que digan los sujetos vulnerados "es fundamental para garantizar su seguridad y protección, para determinar la necesidad de su recuperación física y mental, y para garantizarle una investigación penal y un proceso judicial exitoso y amigable." (Child Circle, 2017) Por esto afirmamos que la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional es crucial para cumplir con sus derechos, para su protección, participación, apoyo y asistencia, esto no exime de que el proceso vaya a ser engorroso pero puede hacerse más tolerable para las personas vulneradas y su familia, tratando de revictimizar lo menos posible.

El modelo Barnahus presenta **diez estándares** de buenas prácticas y calidad para fomentar la implementación del modelo manteniendo su esencia y objetivos fundacionales, siguiendo las indicaciones de las Naciones Unidas.

"El propósito clave de los estándares es proporcionar un marco operativo y organizativo común que promueva la práctica y que evite la revictimización, al tiempo que obtenga testimonios válidos para que los tribunales cumplan con los derechos de los niños y las niñas a la protección, asistencia y justicia adaptada." (Child Circle, 2017)

Estos estándares se componen de principios y actividades transversales, funciones básicas y acuerdos institucionales que faciliten una praxis adaptada, efectiva y colaborativa para los sujetos vulnerados.

Poner el interés del niño en el centro de la intervención	1
Trabajar desde un marco regulador formal multidisciplinario e interinstitucional	2
Incluir a todas las personas vulneradas por alguna violencia con posibles usuarios del centro	3
Proporcionar un entorno amigable	4
Gestión interinstitucional del caso	5
Entrevista forense	6
Exámen médico legal	7
Servicios terapéuticos	8
Formación continuada y desarrollo de competencias	9
Prevención: compartir información, sensibilizar y construir competencia externa	10

Estos estándares corresponden a cómo las disposiciones legales se pueden implementar en la práctica diaria a través de actividades transversales y funciones básicas del centro.

Los consultorios obtendrán datos y estadísticas de las intervenciones y pueden ser compartidas con distintos profesionales por fuera de la Defensoría, como también con la sociedad, con el objetivo de sensibilizar sobre las distintas violencias y el rol de la sociedad en su prevención.

PROFESIONALES INTERVINIENTES

Es necesario un equipo de exploración forense que intervenga en los distintos consultorios que planteamos, "deberán tener una sensibilidad especial sobre el tema, disponer de formación adecuada y experiencia demostrada



en la intervención.” *Save the Children* (2019) Dentro de este equipo se especifican las siguientes especialidades:

- Psicología
- Acompañamiento Terapéutico
- Medicina Legal
- Criminalística

Todos los profesionales intervinientes serán capacitados en el abordaje de violencias, en el modo de realizar las entrevistas, y el acompañamiento a las personas vulneradas.



Las **ENTREVISTAS FORENSES** se llevarán a cabo de acuerdo con la práctica y los protocolos basados en la evidencia, que garantizan la calidad y la cantidad de la evidencia obtenida. Deben ser realizadas por miembros del personal especializado en el abordaje de las violencias, a su vez cabe aclarar que la misma será guiada por un solo profesional, el resto del equipo puede observar la entrevista luego.

Estas deberán ser grabadas en formato audiovisual para evitar repeticiones por parte de los profesionales que requieran del acceso al relato del sujeto vulnerado.

El número de entrevistas se limita al mínimo necesario para la investigación criminal, si llegarán a ser necesarias múltiples entrevistas, será el mismo profesional quien conducirá la entrevista con el sujeto vulnerado. “Las entrevistas repetidas realizadas por personas que no están específicamente formadas en entrevistas forenses pueden distorsionar el relato de los hechos (...) al hacer preguntas sugerentes con efectos perjudiciales en la investigación criminal.” (Child Circle, 2017)

LAS PERSONAS CONSULTANTES

Como se ha mencionado con anterioridad, los consultorios estarán orientados a la intervención y orientación de aquellas personas vulneradas, por las tres violencias a tratar (de género, contra las infancias e institucional). Al enfatizar en lo multi e interdisciplinario, la labor se va a articular e integrar con las distintas áreas que se encuentren ya establecidas en la Defensoría del Pueblo, quienes llevan el seguimiento de este tipo de consultas buscando complementar la forma de

abordaje con la finalidad de que la persona vulnerada reciba una respuesta integral y completa. Para esto es sumamente importante contar con profesionales capacitados en el abordaje y atravesamiento de distintas violencias.

“Toda acción u omisión que se oponga a este principio constituye un acto contrario a los derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes.”²

Se ha detectado y observado en el ámbito penal, civil y de familia que son avasallantes para aquellos niños, niñas y adolescentes que han sufrido alguna tipología de abuso sexual, generando lo que podríamos llamar como una revulneración secundaria, teniendo en menor medida similitudes a la vivencia, la exposición, el sentimiento de pequeñez ante un lugar tan inmenso y funcionarios que no suelen tener formas empáticas de establecer una relación con los sujetos vulnerados, donde se encuentran teniendo que relatar y reconstruyendo lo vivido.

Lo que se quiere lograr con este protocolo de actuación del Área de Intervención y Orientación Pericial de la Defensoría del Pueblo, es procurar mantener los derechos de las personas vulneradas, disminuyendo esta vulneración en las múltiples entrevistas y/o exámenes que deben sobrellevar. La evaluación en estos casos pueden agudizar lo vivenciado, generando sintomatología en el estado emocional.

Recordemos que luego de las situaciones de violencia la persona vulnerada genera una hipervigilancia mayor a la espera, produciendo así que se dificulte confiar en los profesionales que intervienen en el desarrollo del proceso penal. Hay que tener en cuenta que en el transcurso de las peritaciones realizadas el mayor porcentaje del tiempo se prioriza o se enfocan en conseguir una prueba, no observando así la subjetividad de la persona vulnerada ni protegiendo su integridad y bienestar.

Por estos motivos es que este modelo que planteamos (Barnahus) es tan eficaz en otros países, porque concentran en un mismo espacio todas las peritaciones que deben realizarse con operadores preparados científica y humanamente para proteger su totalidad a aquellas personas vulneradas, con humanamente nos referimos a tener en cuenta la subjetividad de un otro, a que el espacio sea amigable, que se utilicen terminologías comprensibles y adecuadas para establecer un vínculo de confianza.

Sería una gran paso a nivel provincial la implementación de este tipo de consultorios para llevar a cabo determinados procesos penales que soliciten y necesiten del servicio que gracias al Estado se podrá encontrar de forma pública en la Defensoría del Pueblo.

² Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes (Ley 26.061, Art 5)



PROTOCOLO DE ENTREVISTA³

Fundamentación

Partimos del cambio de paradigma (entrevistas - intervención), entendiendo que nuestra labor no es entrevistar a través del interrogatorio a las personas que ya vienen vulneradas en sus derechos, sino más bien intervenir mediante la orientación desde la órbita pericial. Para que esto ocurra, es necesario recabar la mayor información posible, en lo posible en un único encuentro (salvo casos excepcionales), con la intención de que el relato no tenga que reiterarse, evitando posibles vulneraciones secundarias como así también intervenciones que resulten iatrogénicas.

Considerando todos los factores existentes en los procesos penales que inciden en el fenómeno estudiado según Rochel y Albertín, encontramos que se han privilegiado en la normativa los referentes a la narración del delito experimentado, la obligación de declarar en presencia del presunto ofensor/a, y algunas previsiones respecto de la racionalización por parte de los profesionales sobre la situación de la persona vulnerada, sus condiciones de trabajo y los casos de intervenciones iatrogénicas.

No parece haber avances en lo que respecta a la excesiva lentitud del proceso judicial y su interferencia con el proceso de recuperación y readaptación de la persona vulnerada, la existencia de excesivos tecnicismos jurídicos, la forma en que se tipifican los delitos y se definen a los sujetos pasivos, la prioridad de la búsqueda de la realidad del suceso delictivo despersonalizando todo trato, la falta de información sobre la evolución del proceso, la sentencia y el destino del presunto ofensor/a, así como el desconocimiento de los roles profesionales por parte de la persona vulnerada y la falta general de un entorno de intimidad y protección.

En palabras de Juan León Unger resulta evidente que es un desafío construir un sistema de justicia que sea a la vez masivo y personalizado, en donde se brinde un trato humanizado y no meramente burocrático. Es inocente pensar que solo una norma, protocolo o recomendación que promueva un trato humanitario hacia las personas vulneradas se cumpla por el simple hecho de existir, más aún cuando en aquellas no se prevén sanciones administrativas en caso de incumplimiento. Sin embargo, todo esto adquiere una relevancia práctica pues si es posible concluir que ha operado el reconocimiento de una nueva clase de daño, el resultante del contacto de una persona vulnerada de un ilícito con el sistema procesal de la justicia penal, se abre la posibilidad de iniciar acciones por daños y perjuicios de finalidad reparatoria aunque ello significaría continuar en contacto con procesos judiciales civiles también inteligibles y oscuros para las personas vulneradas, quienes deberían ser los principales beneficiarios del sistema de justicia, uno de los servicios públicos propios del ejercicio de la soberanía estatal.

EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL⁴

Fundamentación

El reconocimiento médico legal está destinado a la investigación del estado de salud de la persona consultante, y poder correlacionar el relato con síntomas físicos o lesiones, aunque la ausencia de signos físicos no excluye la posibilidad de que haya existido la situación de violencia. El examen físico debe ser completo, metódico, sistemático, ilustrativo y contextualizado.

Durante el mismo se realizará registro fotográfico y/o video filmación los cuales podrán ser utilizados como medios probatorios.

Estas herramientas analíticas de la situación de la persona consultante no conllevan riesgos para la vida ni para la salud sino que pretenden plasmar desde el punto de vista profesional el estado de salud biopsicosocial de la persona vulnerada.

Previo al reconocimiento médico legal se deberá explicar al consultante detalladamente las características del procedimiento y se lo invitará a firmar el protocolo preimpreso, consentimiento informado⁵, que comprende y avala las características del mismo.

COMPETENCIAS - ALCANCES - LÍMITES DEL ÁREA

Misión

Intervenir en causas judiciales relacionadas con violencias contra las infancias, violencia de género y femicidios y violencia institucional por fuerzas de seguridad en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires mediante el análisis del caso por caso, con protocolos de acción pericial específico, utilizando herramientas como entrevistas, exámenes médicos, psicológicos, acompañamiento terapéutico, evaluación de causas ya instruidas en los distintos fueros judiciales y promover la denuncia correspondiente de no existir instrucciones judiciales en curso, utilizando la intervención y sugerencia de prácticas periciales correspondientes y elaborar informes con nivel probatorio, trabajando de manera articulada con todas las áreas de la Defensoría del Pueblo.

Funciones

Elaborar los dictámenes periciales sobre los cuales se sustentarán las resoluciones del Defensor del Pueblo, pudiendo apoyar sus opiniones como equipo técnico interdisciplinario especializado.

Realizar asesoramiento telefónico y/o presencial, orientación y seguimiento de causas judiciales, creación de un sistema de alerta sobre irregularidades detectadas en el proceso



investigativo policial, pericial y judicial y redacción de informes técnicos específicos.

Elaborar informes mediante el análisis del caso por caso en situaciones de vulneración de los DDHH, con la incorporación y creación de protocolos de acción pericial específico, utilizando herramientas como entrevistas, exámenes médicos, psicológicos, acompañamiento terapéutico, evaluación de causas ya instruidas en los distintos fueros judiciales y promover la denuncia correspondiente de no existir instrucciones judiciales en curso, utilizando la

intervención y sugerencia de prácticas periciales correspondientes y elaborar informes con nivel probatorio, en que la Defensoría intervenga como parte o como tercero.

Elaborar proyectos de abordaje de personas vulneradas en las violencias contra las infancias, violencia de género y femicidios y violencia institucional por fuerzas de seguridad y todo otro acto administrativo mediante el cual el Defensor del Pueblo pueda sustentar científicamente la decisión en cada caso, incluyendo las comunicaciones y requerimientos dirigidos a organismos o entidades controladas.

Circuito de Atención a consultantes



CONSULTORIO DE VIOLENCIA CONTRA LAS INFANCIAS

Cuando Roma no es un anagrama de amor

“Vivo bajo la tierra
Vivo dentro de mi
Yo no tengo un espejo, no tengo un subvenir.
La lágrima me habla
Y está dentro de mí.
Yo sólo tengo esta pobre antena
que me trasmite lo que decir:
una canción, mi ilusión, mis penas, y este souvenir.”

Charly García

Institución de la Ternura

El escenario mayor donde se efectúa el pasaje del cachorro humano a la condición pulsional humana, el motor primero de la cultura, que, en función de sus atributos básicos, la misma **“será abrigo frente a los rigores de la intemperie, alimento frente a los avatares del hambre y fundamentalmente buen trato, como escudo protector ante las violencias inevitables del vivir” (Ulloa, 1995)**

Recursos pedagógicos - lúdicos:

Coser vida: una experiencia de prevención y detección de la(s) violencia(s) a través de las arpilleras

• Arpillera (Hilos que siguen tejiendo)

Objetivos:

- Escuchar los padecimientos de los niños y niñas.
- Empatizar con la otra persona que vive una realidad parecida o semejante y dar cuenta de que su padecimiento no es solitario sino que puede ser compartido
- Iniciar un proceso de reflexión-comprensión de una situación traumática
- La arpillera como recurso material disponible para hacer frente a la pérdida o duelo que el niño decide trabajar y coser
- Activar los recursos psicológicos y afectivos que disponen las personas desde edades tempranas tanto a nivel individual como colectivamente
- Conectar con la vulnerabilidad y fortaleza de cada persona, así como con las limitaciones y potencialidades para relacionarse con uno mismo y con los demás.
- La experiencia en la confrontación de situaciones similares del pasado.

CONSULTORIO DE ENTREVISTA

“Derecho a ser oído

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.



2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 12.” (UNICEF)

El objetivo es preservar el interés superior del niño, niña, como sujeto/a de derecho.

Es importante ser conscientes de que el sistema de justicia no tiene como objetivo principal la protección del niño o niña sino el enjuiciamiento de un presunto hecho delictivo mediante un proceso justo y si se declara la culpabilidad del acusado, el castigo del presunto victimario (Save the Children, 2017).

En determinadas oportunidades no se observan lesiones físicas que se puedan tomar como evidencia, es por esto que la palabra radica en una pieza fundamental, la descripción de los hechos realizada por el niño, niña vulnerado, es y debe ser considerada como prueba potenciadora, siendo como mencionamos con anterioridad en ocasiones la única evidencia.

Por eso mismo la escucha se utiliza como método de detección de abusos sexuales y dentro de él los diferentes tipos de abuso.

Por tal razón, es imprescindible, darle un espacio con comodidades acorde a la edad a entrevistar, generar un espacio de privacidad, el vínculo que se establezca con los profesionales intervinientes sea de confianza, de suma atención, escucha activa de todos los detalles para lograr reducir el impacto traumático de revivir nuevamente el hecho. El relato tiene que ser espontáneo y las preguntas que surjan no deben ser indicativas, se debe dejar al niño/a hablar sin interrupciones produciendo así una prueba testimonial fuerte para evitar que vuelva a padecer otra entrevista.

Los y las profesionales que intervengan en este tipo de entrevista deben contar con los conocimientos de saber entender y decodificar la diversidad y características, las formas que tienen los niños/as de expresarse, teniendo el cuenta el caso por caso y la subjetividad de cada uno de ellos/as, cuando se logra este tipo de empatía humana sumada con conocimientos se podrá establecer un diálogo de confianza con las niñas/os y un vínculo más ameno y amigable.

Dentro debe contener un área con juguetes, papeles, lápices de diferentes colores, revistas y libros.

CONSULTORIO MÉDICO⁶

CONSULTORIO DE VIOLENCIA INSTITUCIONAL

LA MUERTE VIOLENTA COMO GENERADORA DE CAMBIOS

Si bien en la bibliografía abundan las conceptualizaciones y definiciones sobre violencia, muerte, violencia letal en situaciones de custodia del estado y muertes potencialmente ilícitas, estimamos necesario recorrer el camino interdisciplinario de la observación y análisis de estos eventos en los casos particulares en los cuales los poseedores del “poder de muerte” son las fuerzas de seguridad y represión estatales.

Entender algo tan básico como que la violencia puede resultar letal y que esa letalidad no debe sine qua non estar asociada a lesiones físicas, nos sitúa en un cambio de paradigma a quienes trabajamos en esta temática.

La investigación de la violencia seguida de muerte no puede circunscribirse a la medicina legal, la abogacía, la psicología, la filosofía, la ética, la criminalística o la antropología, entre otras disciplinas abocadas a su estudio, sino que, por el contrario, debe unir a todas ellas para analizar el fenómeno de la muerte violenta en un marco amplio y comprensivo.

En un mundo violento y adoctrinador, el análisis de la muerte debe abrirse a nuevos paradigmas integrales, interdisciplinarios y contextualizados.

Circunscribirse a una mirada científica sesgada y de laboratorio, sin compromiso social, debería ser considerada duramente como una “mala praxis”.

En este marco, toda muerte en un contexto de violencia, ejercida de manera física o subjetiva por el estado o sus fuerzas represivas, que concluye con el resultado muerte, debe ser entendido como muerte violenta.

Si bien esta autora resiste ciertos anacronismos patriarcales negadores de la performatividad del lenguaje en torno a derechos readquiridos en la lucha feminista contra la violencia de género por parte de la Real Academia Española, se recurre a la misma en función de la innegable inserción naturalizada de su injerencia en el “uso y costumbre” de referencia habitual en el campo lingüístico.

Para la RAE se define la condición de “violento” con muy diversos sentidos, que incluyen “estar fuera de su natural estado”, obrar “con ímpetu y fuerza”, hacer “con intensidad extraordinaria” y ejecutar “contra el modo regular o fuera de razón y justicia”. La etimología de “violencia” indica que el vocablo es tomado del latín, violentia y violentus, derivado de vis, que significa “fuerza”, “poder”, “violencia” (Corominas,



2003). A su vez, el diccionario latín-español Palladium señala que *violentus* también significa “cruel”.

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS, 1996).

Ya en esta definición de la OMS vemos cómo se incorpora el factor subjetivo como blanco de violencia, no sólo contra una persona sino contra una comunidad o colectivo.

Para Zavaleta Betancourt, “la violencia es una práctica social mediante la cual se daña la dignidad e integridad de las personas, la convivencia de los grupos y la soberanía de los Estados. La violencia, social o política, es una forma de poder que adopta modalidades físicas o simbólicas y varía según la individuación o las trayectorias sociales de los sujetos, victimarios o víctimas”.

La violencia legitimada en manos del estado, agresión que puede dejar huellas físicas o psíquicas e incluso llevar a la muerte durante su aplicación, genera un sistema que supera el desequilibrio de poder y construye un andamiaje de dominación donde la parte vulnerable resulta incapaz de erguirse en la búsqueda de un poder de enfrentamiento y /o defensa que le resulta inaccesible.

Para García y Vidal, la violencia es “la violación de la integridad de la persona y suele entenderse que se ejerce [...] cuando interviene la fuerza física o la amenaza de su uso, pero también cuando se actúa en una secuencia que causa indefensión en el otro” (García y Vidal, 2008: 17).

En el exhaustivo análisis que realiza Marcela Perelman en su texto “Algunas definiciones sobre la violencia: usos y teorías” (Perelman, 2007) incluye numerosas miradas y análisis contrapuestos sobre la definición de violencia.

Una de esas concepciones es que la violencia es agresividad alterada, principalmente, por diversos tipos de factores (en particular socioculturales) que le quitan el carácter indeliberado y la vuelven una conducta intencional y dañina (San Martín et al., 2010: 11).

Para la construcción de este nuevo paradigma, en el cual toda muerte en un contexto o campo de violencia ejercida por el estado que concluye con el resultado muerte debe entenderse como muerte violenta, resulta de gran interés la recuperación de reflexiones de Arendt y Engels en relación a la incorporación de “armas” al ejercicio de la violencia. “Respecto al uso de implementos, Arendt recupera la noción de Engels de instrumentos:

Entonces, cuando el revolver triunfa sobre la espada; y esto probablemente haga incluso al axiomático más infantil comprender que la fuerza no es el mero acto de la voluntad, sino que requiere la existencia de muy reales condiciones preliminares antes de que pueda entrar en operaciones, a saber, instrumentos, el más perfecto de los cuales toma lo mejor del menos perfecto; más aún, que estos instrumentos tienen que ser producidos, lo que implica que el productor de los más perfectos instrumentos de fuerza, vulgo armas, toma lo mejor del productor de los instrumentos menos perfectos, y que, en una palabra, el triunfo de la fuerza está basado en la producción de armas (Engels, 1878).

En esta línea, Arendt plantea que es condición de la violencia el uso de implementos con lo que marca una división entre acciones violentas y otras que resultarían meros usos de la fuerza. Aparece así una diferencia cualitativa de la violencia, que se inicia al utilizar implementos para multiplicar la fuerza de una acción.⁷

Ahora, no resulta menor el contexto en el cual se desarrolla la violencia, en particular cuando el resultado de la misma es la muerte de una persona en custodia del estado en todas sus variantes.

Engels y Arendt plantean la potenciación de la violencia mediante el uso de instrumentos contruados a tal fin, deberíamos preguntarnos cuáles son las lesiones, no sólo físicas sino subjetivas, que una persona inerme frente a un brutal despliegue violento puede padecer y cuales son los fenómenos orgánicos que se ponen en juego para que ese quiebre en su estatus natural la pueda llevar a la muerte.

De esta manera deberíamos sustituir el paradigma de la muerte violenta secundaria sólo a la agresión física por definición, como la muerte violenta determinada por un contexto o un campo violento.

Marcos Queiroz, en su análisis sobre la dialéctica de Frantz Fanon, plantea la necesidad de entender a la violencia desde una doble perspectiva: por un lado la “violencia colonial” con el despliegue de armas, uniformes y represión y por el otro, la necesaria creación de un “otro” foco de las vulneraciones y adoctrinamientos, esa persona o comunidad que debe ser controlada y reprimida.

De hecho, Frantz Fanon, es contundente cuando expresa en “Los condenados de la tierra” que “Lo verdadero, es lo que precipita la dislocación del régimen colonial, es lo que favorece la emergencia de la nación. Lo verdadero es lo que protege a los indígenas con respecto a los extranjeros. En el contexto colonial no hay conducta de verdad. Y el bien es simplemente lo que les hace daño.” (AJARI, Norman. Frantz Fanon: luchar contra la bestialización, demoler el biopoder. *Estud. filos. práct. hist. ideas* [online]. 2011, vol.13, n.2 [citado 2023-03-07], pp.53-60)

⁷ Marcela Perelman (2007). Algunas definiciones sobre la violencia: usos y teorías. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.



Si bien Fanon se refiere a una comunidad específica, todo colectivo vulnerable o colocado específicamente en situación de vulnerabilidad por las fuerzas estatales mediante el uso de la violencia, queda incluido en sus afirmaciones.

Zavaleta Betancourt propone el concepto de “campo de la violencia” incluyendo los análisis de distintos filósofos, psicólogos e historiadores, corriendo el eje de la mirada eurocentrista.

En esa línea sostiene que “Los conceptos de la violencia como “voluntad”, “instrumento” o “impulso primario” pueden utilizarse, de forma operacional y situada, incluidos en el concepto de subjetividad, sin las disquisiciones acerca del sentido del enunciado nietzscheano de la “inclinación” al mando, la idea weberiana de la violencia como dominación instrumental y la freudiana de la violencia como un impulso biopsicológico destructivo (Nietzsche, 1981; Weber, 1987; Freud, 1989).”⁸

De manera contundente delimita el concepto de “campo” cuando afirma que “la teoría de los campos establece que el uso de las estrategias por los agentes de un campo está determinado por la correlación de fuerzas y las posiciones que dichos agentes ocupan en el espacio social, las cuales pueden clasificarse como conservadoras o heréticas de la lógica del campo. Esta idea seminal permite el desarrollo del concepto de campo de la violencia.”⁹

Bourdieu define el concepto de campo como un conjunto de relaciones de fuerza entre agentes o instituciones, en la lucha por formas específicas de dominio y monopolio de un tipo de capital eficiente en él (Gutiérrez, 1997).

Es entonces en estos campos de violencia creados por un sistema estatal represor donde se desatan las situaciones de violencia que, en el marco profundo que establece una situación de desigualdad y dominación, generan el terreno predispuesto para ocasionar daños físicos y simbólicos sobre los sujetos a vulnerar, pudiendo llegar este desafuero moral, a la muerte de las personas y/o colectivos.

Una vez delimitada la existencia de un “campo de violencia”, podemos establecer los factores que lo componen de manera axiomática y triangular.

Por un lado existen estrategias dirigidas a la represión y dominación de un otro; en segunda instancia se requiere un binomio violento con la participación de dos actores necesarios, uno provisto de poder, fuerza y violencia capaz de dirigir esa estrategia (sujeto vulnerante) y otro con la capacidad de convertirse en el blanco inerte de esa acción eminentemente disciplinadora (sujeto vulnerado); y, finalmente, el resultado de esa agresión sobre la parte vulnerada en la que pueden concurrir el daño producido por el agente externo, de manera subjetiva u objetiva secundaria a

la violencia, pudiendo ser ambas injurias las disparadoras de fenómenos internos que desencadenan eventos psico-orgánicos que lleven al daño y/o la muerte del sujeto blanco de la acción.

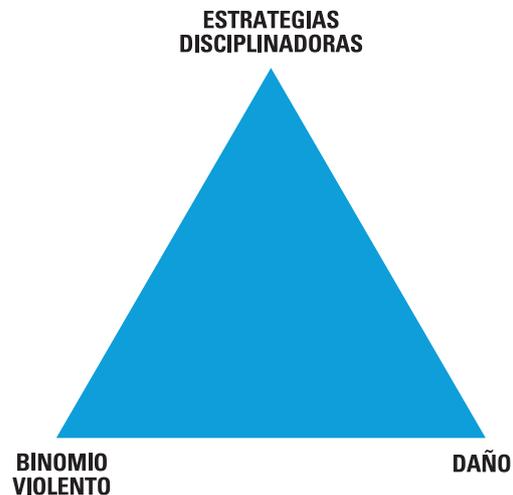


GRÁFICO - CAMPO DE LA VIOLENCIA

La antropóloga feminista Rita Segato nos contextualiza el momento histórico en el cual se dan las muertes.

Hago propia su interpretación extendiéndola a todas las personas vulnerables, no sólo a las mujeres y cito: “Es muy importante también hacer notar que no es ésta una agresión al cuerpo antagonista, al cuerpo del sicario de la facción enemiga, sino otra cosa. Los agredidos son cuerpos frágiles, no son cuerpos guerreros. Por eso manifiestan tan bien, con su sufrimiento, la expresividad misma de la amenaza truculenta lanzada a toda la colectividad. Un mensaje de ilimitada capacidad violenta y de bajos umbrales de sensibilidad humana.”¹⁰

Es en la fatídica combinación de la violencia (en todas sus formas), en un campo específico de violencia, con un mensaje adoctrinador en forma de “amenaza truculenta lanzada a toda la colectividad”, donde los cuerpos y las subjetividades devastadas en actos represivos concurren para generar un axioma innegable, la muerte en este marco sólo puede ser entendida como una muerte violenta.

La muerte violenta es para la medicina legal, simplemente un concepto rígido y acotado, definiéndola anacrónicamente como aquella que se produce por accidente, suicidio o por homicidio.

En esta escueta definición se presupone que obedece a agentes externos (lesiones contusas, por arma de fuego, por arma blanca, ahorcaduras, factores mixtos) o a agentes internos (envenenamiento, desequilibrios metabólicos provocados, intoxicaciones).



Pero lo que resulta indiscutible es que, para que la muerte sea violenta, deben concurrir mecanismos exógenos que pongan en marcha una cascada de eventos internos que lleven al desenlace fatal.

Es aquí donde el término «origen externo» debe entenderse en su máxima expresión, de tal forma que cualquier evento ajeno al organismo que haya intervenido en el mecanismo fisiopatológico de muerte la convierte en violenta.¹¹

Es por ello que las muertes producidas en custodia del estado requieren una investigación compleja y minuciosa, por profesionales específicamente capacitados para el análisis de estos hechos que poseen particularidades en sí mismas, pero también para detectar y sortear las dificultades que el sistema interpone para su elucidación.

Así, Palomo Rando establece que “las más de las veces habrá que probar, no sólo lo que fue, sino también lo que no existió”.

La primera barrera a atravesar es la de las peleas semánticas.

¿Hablamos de muerte en custodia, de muerte en privación de libertad o de muerte potencialmente ilícita?

El punto de unión en todos estos casos es que existe una persona en situación de vulnerabilidad extrema en manos del estado que pierde la vida y que cuando esa situación ocurre en un campo de violencia, simplemente debemos hablar de muerte violenta.

Según Palomo Rando¹², el concepto debe abarcar todas las muertes que se produzcan durante la privación de libertad o mediando la actuación de las fuerzas de seguridad (persecuciones de presuntos delincuentes, intentos de fuga, disolución de manifestaciones, etcétera).

Continuando con la línea planteada, debe entenderse como marco definitorio conceptual a la muerte en custodia en un sentido amplio a:

- a) Muertes de personas ocurridas inmediatamente antes, durante, e inmediatamente después de la detención por fuerzas de seguridad (empleo de maniobras de contención y reducción física)
- b) Muertes ocurridas de personas detenidas durante su traslado, desde el lugar de detención hasta el centro de detención
- c) Muertes ocurridas durante o en enfrentamientos con las fuerzas de seguridad
- d) Muertes de internos ocurridas en lugares de detención

transitoria y prisión, o en sus propios centros asistenciales

- e) Muertes de internos ocurridas en centros o institutos de menores
- f) Muertes ocurridas durante o en fugas e intentos de fuga de centros de detención transitoria o prisión
- g) Muertes de internos provenientes de lugares de detención transitoria y prisión ocurridas durante el traslado a un nosocomio o su internación en ellos como lugar de destino, al ser derivados por patologías o eventos ocurridos en la permanencia en aquéllos
- h) Muertes ocurridas en internos en situación de huelga de hambre
- i) Muertes ocurridas en internos en un motín
- j) Muertes de personas que cursan internación voluntaria o involuntaria por cuestiones de salud mental
- k) Muertes de personas alojadas en hogares o instituciones orientadas al cuidado de adultos mayores o ancianos

Sostiene Oscar Lossetti en el capítulo “*Muerte en custodia: una mirada médico-legal*” que “En sentido estricto, el concepto de muerte en custodia tiende a acotarse a las situaciones detalladas en los ítems a) a i). Esa acotación conceptual, obedece al hecho consuetudinario –en la experiencia nacional– de referirse en patología forense a las situaciones referidas en las que han intervenido o participado de alguna manera, personal de fuerzas de seguridad. Otra cuestión a tener presente en la consideración de las situaciones detalladas en estos ítems es la de determinar eventual presencia de signos de apremios ilegales o tortura.”¹³

En estas aseveraciones Lossetti incorpora una situación no menor, la probable existencia de torturas, lo que nos abre otra grieta sobre la responsabilidad del estado en las muertes en los campos violentos y en qué medida la aplicación de sufrimientos o dolores mentales o físicamente intensos por parte de las autoridades de un Estado o con el consentimiento de estas, con un propósito, el de reprimir, resultan un vehículo para el ejercicio de la violencia como agente externo determinante de las muertes violentas.¹⁴

En su artículo 1, la Convención contra la Tortura entiende por tortura “todo acto por el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación,

¹⁰ Segato, Laura Rita Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres 1a. edición Puebla: Pez en el árbol, 2014.

¹¹ López Hilda- <https://medicinallegalunivia.wordpress.com/2015/05/11/concepto-de-muerte-natural-violenta-y-sospechosa-de-criminalidad>.

¹² Rando, P. “Cuadernos de Medicina Forense N° 35”, Málaga, enero de 2004, pp. 37-50.



cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia.”¹⁵

En un cuadro de tan compleja interpretación científica y ética, resulta imprescindible que los profesionales asignados a la investigación de muertes en campos violentos se encuentren capacitados específicamente para este tipo de tareas.

El protocolo de Minnesota establece que “Todo médico forense que participe en la investigación de una muerte potencialmente ilícita tiene responsabilidades ante la justicia, los familiares de la persona fallecida y, en general, ante el público. Para asumir adecuadamente estas responsabilidades, los médicos forenses, incluidos los patólogos forenses, deben actuar con independencia e imparcialidad. Sean o no empleados por la policía o el Estado, los médicos forenses deben comprender claramente sus obligaciones ante la justicia (no ante la policía o el Estado) y ante los familiares de la persona fallecida, a fin de ofrecer un relato veraz de la causa y las circunstancias de la muerte.”¹⁶

Finalmente, sin descartar que una muerte violenta puede estar englobada médico-legalmente dentro de la estrecha división de “accidental, suicida u homicida”, resulta imprescindible reinterpretar cada uno de estos conceptos sin circunscribirlos únicamente al daño físico, sino redimensionando la importancia del daño subjetivo en el contexto en el cual se produce el desenlace fatal de una acción dirigida y predeterminada de represión, cuya estrategia disciplinadora la decide un estado y donde la mano ejecutora solo se erige con violencia, por lo que consecuentemente, la muerte debe interpretarse como violenta.

MUERTES EN CUSTODIA

Proceso de “desingularización”:

¿Por qué la inacción del estado en casos de muerte en custodia puede desaparecer subjetivamente al muerto/a y a la familia? ¿Por qué mueren miles de presos/as siendo que sus derechos deben cumplirse más allá de la privación de su libertad?. El punto de partida se encuentra en el accionar del Estado, ¿por qué? porque es el encargado de garantizar el acceso a todos los derechos básicos de las personas. En ésta línea para responder a la primera pregunta debemos hacer un acotado análisis sobre el Sistema Penal de la Argentina.

En “La problemática existencia de la criminología. CAP 1”, Raúl Eugenio Zaffaroni (1993) expresa “El sistema penal no se preocupa en general por el castigo de ciertas conductas, sino por la selección de ciertas personas de la clase marginal que, por acción de factores sociales negativos anteriores a su intervención se presentan ya como vulnerables al mismo y procede luego a aumentarles su vulnerabilidad mediante la

creación o acentuación de un deterioro de la personalidad”(p.26). En tanto operador selectivo lo que ejerce es un control social en tanto impone un orden arbitrario sobre una clase de la sociedad. Se puede entender éste control social punitivo como las medidas que se toman para mantener y reproducir un orden ya establecido, la privación de la libertad es una de ellas.

Es decir que, “entendemos el control social como el conjunto de sistemas normativos cuyos portadores a través de procesos selectivos, y mediante estrategias de socialización (primaria y secundaria o sustitutiva), establecen una red de contenciones que garantizan la fidelidad de las masas a los valores del sistema de dominación.”(Aniyar de Castro,L. 1987). Es decir, todo lo que va en contra de lo normatizado cae sobre las personas como acto peligroso, basándose en un paradigma iusnaturalista. Como establece Dominguez Lostaló (1999), en la ficha “Vulnerabilidad”, dicho paradigma concibe al sujeto como determinado por la biología dejando en segundo plano los aspectos psicológicos y sociales y considerando la peligrosidad del mismo como criterio. A partir de ésta mirada del sujeto interviene tomando medidas de encierro por medio de lo que se conoce como la Institución total. El proceso deteriorante que conlleva el encierro no solo afecta a los criminalizados sino también a los policías y funcionarios penitenciarios y los jueces, solamente que éstos no son conscientes de los mismo

Aquí se pone en juego el (falso) poder. En la formación de los agentes penitenciarios se brega por otorgarles poder por medio de su posición respecto a los presos. Es decir, se enseña a que por ser policía o funcionario penitenciario se puede hacer y des-hacer lo que se quiera con la persona privada de su libertad quien se vuelve un objeto en éste funcionamiento.

Es en éste contexto que las muertes en custodia se inscriben. Que los privados de su libertad se conviertan en objeto para éste Sistema quiere decir que su posición es meramente pasiva siendo su voz callada por medio de los diferentes mecanismos de tortura. Para adentrarnos en el tema del escrito nos preguntamos

¿de qué hablamos cuando hablamos de subjetividad?. En éste línea retomamos a Raquel Bozzolo donde establece que la subjetividad es “Esto que hacemos, se hace y nos hace, esas múltiples operaciones que realizamos para habitar una situación. Es imprescindible entonces intervenir sobre las condiciones en que se producen las subjetividades que mueven, producen y habitan nuestros cuerpos, nuestras formas de estar allí” (Bozzolo, 2008). En la subjetividad entonces se encuentran todos nuestros haceres, los sentidos puestos en el andar por “el mundo”, y con ello las condiciones en las que se dan los mismos. Dentro de las condiciones se presenta lo edilicio de las cárceles operando también en las subjetividades. Los derechos de los presos

¹³ Creimer, E. Virginia. “Los derechos humanos en Argentina” -1ª Ed.- Edit Maipue- OSCAR LOSSETTI p. 351-380.

¹⁴ Protocolo de Minnesota. 2016. // 15 <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CAT.aspx> // 16 Manual on Extra-legal, Arbitrary and Summary Executions- Protocolo de Minnesota



resultan vulnerados, como una buena alimentación, higiene y todo lo que corresponde a su salud. Donde solo debe perderse la libertad se pierde básicamente un vivir.

En éstas condiciones se producen las muertes, algunas por abandono sin brindarles atención médica correspondiente y otras bajo circunstancias sospechosas. Cada preso pasa a ser un número más, se pierden las singularidades dentro de un sistema que las destruye. La pérdida implica principalmente perder sus derechos básicos y con ellos pérdida de su identidad, de su nombre, de su habitar la cárcel. Pérdidas también de una red de apoyo, de contactos y de vínculos como lo es la familia, donde sus subjetividades también se ven afectadas. El borramiento del sujeto es total al punto que a veces se convierten en un NN o en un desaparecido. Es por esto que hablamos de que puede desaparecer la subjetividad, cada caso se articulará en su singularidad, pero en todos la subjetividad se encuentra en riesgo.

CONSULTORIO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

En palabras de Virginia Calvo, "Coser vida" reivindica que las mujeres dejen de ser musas y/o sumisas y sean referentes. Esto en psicoanálisis, implicaría un cambio de posición de lo que llamamos "víctimas" a "sujetas vulneradas", haciendo posible en ellas la participación activa en su reparación subjetiva.

Recordamos que nuestro posicionamiento es el de apuntar hacia un rescate de la subjetividad de la persona que padece y a la que se le han vulnerado sus derechos. Pensemos que bajo esta misma vertiente nos encontramos con un artículo escrito por Carlos Gutierrez e Ignacio Lewkowicz, titulado **Memoria, víctima y sujeto**. En él hacen una breve observación de uno de los significados de la palabra "víctima": animal destinado al sacrificio, animal vencido, y éstos autores se preguntan qué mérito hay en ser víctima, siendo que al llamarla así se le atribuye una marca que la distingue del resto y que no permite ir por la vía de la singularización, entonces el sujeto, o más bien la persona victimizada, se agota en esa marca que el otro le asigna.

Es importante señalar, una vez más, la importancia de las palabras y el efecto que las mismas producen en el otro. El efecto desubjetivante que produce el lugar de la victimización, tal como la hemos explicado anteriormente, trae como consecuencia en "las "víctimas", un lugar de blanco inmovil, sin posibilidad de acción. "Se pierde de vista la peculiar posición del sujeto frente a aquello que lo ha dañado" (Gutierrez y Lewkowicz, 1998). Esto da por resultado la desresponsabilización subjetiva y un lugar en el que queda posicionado, donde se libra de la angustia de pronunciar una palabra como sujeto.

Es por esto que consideramos fundamental cambiar nuestro foco de abordaje de trabajo, ya que desde la

interdisciplinariedad desde una mirada integral, podemos "hacer tambalear la categoría de víctima, para ir al encuentro de lo más singular, esta etiqueta promovida desde lo social, da consistencia y una falsa identidad, es necesario conmovérsela para ir a lo particular de una historia". (Gana, 2014).

VALORACIÓN DE UN ÚNICO TESTIMONIO EN LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Otro de los grandes objetivos que tenemos, es demostrar que si no se tiene en cuenta lo mencionado en el punto anterior, corremos el riesgo de que la persona vulnerada sea nuevamente vulnerada institucionalmente. Si quienes tratan con ella, no comprenden la extrema vulnerabilidad y la máxima exposición a la que se enfrenta en un proceso judicial, se puede culminar con un proceso de doble vulneración.

"El tratamiento jurídico penal de la violencia de género está atravesado por la negación de los derechos de las mujeres. La naturalización y minimización de violencia, la asignación de responsabilidad de las personas vulneradas y la deslegitimación de su declaración sirven como muestra de la discriminación en el sistema de administración de la justicia." (Di Corleto, Julieta)

La reiteración del testimonio, los interrogatorios que responden a estereotipos basados en "roles que debe cumplir la mujer", la falta de atención y el destrato hacia la persona vulnerada, entre otros. En muchas ocasiones escuchamos relatos de violencia institucional, donde la mujer, además de la vulnerabilidad que presenta como secuelas de la violencia de género, tiene que atravesar cuestionamientos, minimizaciones o maltrato en las instituciones que recorren para pedir alguna medida de protección. Esto genera frustración, sensación de desamparo, y muchas veces culpa y arrepentimiento. Algunas mujeres, se niegan a hacer la denuncia porque suponen que no les van a creer porque no tienen más pruebas que su relato (algo que suelen decirles los mismos agresores), ya que la mayoría de los hechos ocurren en la intimidad de la pareja. En este sentido, consideramos primordial que tanto quienes toman las denuncias en la Comisarías, Fiscalías, como el personal judicial y especialmente, los juzgados de familia, tengan formación en género. Que puedan abordar la problemática entendiendo que en muchas oportunidades la mujer minimiza las situaciones de violencia, idealiza al agresor, o no tiene registro de ciertos hechos.

Para que todo esto funcione, debe existir un cambio en la valoración de la prueba, una escucha a la persona vulnerada, entendiendo la complejidad de su relato y la singularidad de su caso. Debe existir un proceso que contemple esta problemática, que se permita hacer una denuncia y llegar a



una resolución y que no quede simplemente en eso. En los casos de violencia de género, la prueba debe ser valorada de acuerdo a la desigualdad existente entre la persona vulnerada y la persona vulnerante. Es necesario que se encuentre explícitamente la posibilidad de condenar por testigo único para que ningún juez/jueza pueda evitar condenar a alguien porque la voz contradictoria a la persona vulnerante es la de una mujer.

La declaración de la persona vulnerada debe analizarse teniendo en cuenta si entre ella y su agresor existe o existió una relación asimétrica de poder. Los/as jueces/as, no pueden obviar esto con la excusa de aplicar la presunción de inocencia, porque sería desconocer la realidad. Esta regulación no debe buscar la condena del imputado sin prueba, sino por el contrario, debemos entender que son casos particulares y que deben ser tratados de manera diferencial, llevando al/a juez/a a hacer un esfuerzo mayor en la valoración.

La violencia de género atraviesa todos los ámbitos de la vida, es observable, es por esto que, si bien el testimonio único sobre el caso particular es el de la persona vulnerada, el/la juez/jueza podría valerse de otros testigos, que sin haber presenciado el delito concreto, puedan construir la idea de la violencia. En síntesis, la ley debería prever que se busque otro medio de prueba además del testimonio de la persona vulnerada. Si no existiesen, debería valerse a la vez de testimonios que puedan aportar datos de la violencia, más allá del hecho denunciado.

En el caso, de que no existieran ningunas de estas posibilidades, de forma clara y precisa, contemple que se pueda condenar con testimonio único, basado siempre en el respeto de la problemática, llevando a cabo las preguntas pertinentes sin generar una revulneración en la persona ya vulnerada y valorando la prueba conforme a la sana crítica.

La mujer y el agresor, en ese contexto, son las únicas fuentes directas para reconstruir el hecho a decidir, por ello resulta ilógico y revulnerante decir de antemano que su relato no alcanza, que no basta, que no es suficiente o que es necesario reforzar o corroborarlo, lo cual equivale a decirle **“te escucho pero no te creo”**.

Ese camino, de escuchar pero no creer o no considerar la versión de la persona vulnerada, puede conducir a absoluciones de hechos cometidos en un contexto de violencia de género intrafamiliar que ocasionalmente pueden generar responsabilidad internacional del estado Argentino, pues como tiene dicho la Corte IDH en ese sentido: **“...se envía el mensaje de que la violencia contra la mujer es tolerada, lo que favorece su perpetuación y la aceptación social del fenómeno, el sentimiento y la sensación de inseguridad en las mujeres, así como**

una persistente desconfianza de éstas en el sistema de administración de justicia”.

La palabra de una mujer fue llamada históricamente, pero esto no quita que hoy podamos gritar frente a las injusticias e intentar crear un sistema más igualitario. Está en nosotros/as abrir los ojos y entender que no hay vuelta atrás, que los movimientos feministas llegaron para quedarse, para transformar, las calles, la familia, los trabajos y la in-justicia.

CONCLUSIÓN





BIBLIOGRAFÍA

Child Circle (2017) **Barnahus: resumen de los estándares de calidad. Guía para la respuesta multidisciplinaria e interinstitucional a los niños y las niñas víctimas y testigos de violencia.** Ed. Secretaría del Consejo de Estados del Mar Báltico, Child Circle.

Corte IDH, **Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México**, sentencia de 16 de noviembre de 2009, serie C No. 205, párr. 400.

Cobo Plana, J. A. (1998) **Manual de asistencia integral a las mujeres víctimas de agresión sexual. Formularios y Guía de exploración y Toma de muestras.** Masson, s.a. España.

Creimer, E. V. (2019) **Las ciencias forenses y los derechos humanos en Argentina.** Ed. Maipue, Argentina.

Creimer, E. Virginia. **Los derechos humanos en Argentina** -1ª Ed.- Edit Maipue- OSCAR LOSSETTI p. 351-380.

Di Corleto, J. (2017) **Género y Justicia Penal.** Ed Didots

López
H.<https://medicinalegalunivia.wordpress.com/2015/05/11/concepto-de-muerte-natural-violenta-y-sospechosa-de-criminabilidad>.

Martínez, L. & Martínez, C. Save the Children (2019) **Barnahus: Bajo el mismo techo.** Ed. Save the children España.

Perelman, M. (2007). **Algunas definiciones sobre la violencia: usos y teorías. VII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales,** Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Protocolo de Estambul (2004) **Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.** Naciones Unidas.

Protocolo de Minnesota (2016) **Manual on Extra-legal, Arbitrary and Summary Executions**

Rando, P. (2004) **Cuadernos de Medicina Forense Nº 35,** Málaga, pp. 37-50.

Segato, L. R. (2014) **Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres.** 1a. edición Puebla: Pez en el árbol.

Unger, J. L. (2015) **Víctimas y revictimización. Reflexiones en torno a la finalidad del proceso penal.** XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Zavaleta Betancourt, J. A. (2018) **Elementos para la construcción del concepto de campo de la violencia.** Universidad Veracruzana Sociológica México, vol. 33, núm. 93, pp. 151-179.



ANEXO I - CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Derecho de autonomía del paciente

El Consentimiento Informado es un documento de carácter obligatorio que garantiza los derechos y las obligaciones del equipo pericial y de los consultantes que asisten a la institución.

El documento, se presenta por escrito y debe ser firmado en conformidad. Previamente, el equipo pericial tiene la obligación y responsabilidad de explicar el Consentimiento Informado de manera oral. Asimismo, en dicha instancia, se debe utilizar terminología entendible por un público general y responder la totalidad de inquietudes presentadas por los consultantes y/o familiares de los mismos.

Fecha:

Yo..... (nombre y apellido), DNI,
consultante/familiar (tachar el que NO corresponda) **PRESTO/ NO PRESTO CONSENTIMIENTO** (tachar el que NO
corresponda) para que el equipo pericial, conformado por los profesionales

.....
.....
.....
(indicar nombre y apellido de la totalidad de profesionales intervinientes), realicen el siguiente tratamiento sobre mi
persona/sobre mi familiar (tachar el que NO corresponda).

La intervención y/o práctica a desarrollar es

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(se debe realizar una descripción general de la práctica y/o intervención).

Asimismo, manifiesto haber sido informado y comprender las características, implicancias, beneficios y complicaciones de la mencionada intervención y/o práctica.

Firma y aclaración del consultante y/o familiar del consultante¹⁷:

Firma, aclaración y sello del equipo pericial interviniente:

¹⁷ En caso de ser familiar y/o tutor legal de un consultante, se debe aclarar nombre completo y DNI de la persona representada.



ANEXO II - CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO DE IMAGEN Y VIDEO

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO Y CESIÓN DE IMAGEN Y VIDEO-FILMACIÓN¹⁸

Ley 11.723 (Art. 31); Ley 25.326; Art. 53 del Código Civil y Comercial de La Nación; Ley 26.529 y Ley 26.742-Decreto reglamentario 1089/2012.

Fundamentación del procedimiento

La utilización de imagen y/o video-filmación es una herramienta y un método útil para el análisis posterior de la intervención realizada y para la documentación de la prueba.

Es menester destacar que la documentación del procedimiento permitiría también no revulnerar a la persona que ya viene vulnerada en sus derechos. Su relato es criteriosamente conservado y valorado, una vez y para siempre, con el fin de no tener que repetirse el mismo (salvo casos excepcionales).

Consideraciones específicas

Las imágenes y video-filmación serán utilizados exclusivamente en los estudios médicos y se garantiza que se preservará su identidad en el anonimato en todo momento, como lo establece la Ley 25.326 (Protección de datos personales).

Asimismo, se garantiza el cumplimiento de todas las medidas de seguridad que exige la normativa actual de dicha ley y se preserva la posibilidad de revocar este consentimiento ejercitando sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a la difusión y empleo de las imágenes en cualquier momento y sin necesidad de ninguna explicación.

El consentimiento informado de imagen será utilizado solo en casos que el profesional considere necesario, como complemento, para su estudio posterior. En los casos que el consultante no pueda brindar su consentimiento, el mismo será solicitado a un familiar a cargo (Ley 26.529 - Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud).

Se deja establecido que se informará al consultante, de manera clara y eficaz, los motivos por los que solicita la utilización de imagen.

¹⁸ Se debe anexas a la ficha del consultante, y en el sistema EVA.



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE USO Y CESIÓN DE IMAGEN-VIDEOFILMACIÓN

Yo, (nombre y apellido), DNI N°....., en calidad de consultante y/o familiar a cargo (**tachar el que NO corresponda**) por el presente consiento que se efectúe el procedimiento de imagen y/o video-filmación sobre la intervención a realizar

....., habiéndome explicado de forma clara, satisfactoria y entendiendo en qué consiste, cómo se realiza, su utilidad, beneficios, riesgos potenciales, complicaciones y alternativas al procedimiento. El mismo será efectuado por los profesionales

..... pertenecientes al Área de Intervención y Orientación Pericial.

Lugar:

Fecha y hora:

Firma y aclaración del consultante y/o familiar¹⁹:

DNI:

Por el presente declaro haber explicado la fundamentación, propósito, objetivos, beneficios y riesgos de la intervención a realizar. El mismo fue expresado de forma clara y atendiendo a las inquietudes y/o consultas efectuadas por el consultante y/o familiar. De esta manera, queda establecido que el consultante y/o familiar han comprendido en su totalidad lo informado.

Firma, aclaración y sello de la totalidad de profesionales intervinientes:

¹⁹ En caso de ser familiar y/o tutor legal de un consultante, se debe aclarar tipo de parentesco y nombre completo junto con el DNI de la persona representada.



REVOCACIÓN

Yo (nombre y apellido), DNI N°....., en calidad de consultante y/o familiar a cargo (**tachar el que NO corresponda**) por el presente **REVOCO** la autorización y/o consentimiento prestado. En consecuencia, no deseo continuar con el procedimiento propuesto dando por finalizado el mismo.

Lugar:

Fecha y hora:

Firma y aclaración del consultante y/o familiar²⁰:

DNI:

Firma, aclaración y sello de la totalidad de profesionales intervinientes:

²⁰ En caso de ser familiar y/o tutor legal de un consultante, se debe aclarar tipo de parentesco y nombre completo junto con el DNI de la persona representada



ANEXO III - PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN (PLANILLA)

REGISTRO DE INTERVENCIÓN

FECHA DE ATENCIÓN:

PROFESIONAL INTERVINIENTE:

DATOS PERSONALES DEL CONSULTANTE

NOMBRE Y APELLIDO:

FECHA DE NACIMIENTO:

LUGAR DE NACIMIENTO:

D.N.I / L.C. / L.E. / PASAPORTE:

EDAD:

ESTADO AFECTIVO: Estado civil o unión de hecho:

SEXO:

GÉNERO:

ESCOLARIDAD:

OCUPACIÓN:

CONTACTO TELEFÓNICO:

CORREO ELECTRÓNICO:

LUGAR DE RESIDENCIA:

PERSONA QUE ACOMPAÑA:

CONDICIONES PARTICULARES DEL SUJETO:

- Menor de edad
- Persona adulta mayor
- Persona con discapacidad cognoscitiva
- Persona con discapacidad física
- Persona con discapacidad visual
- Persona con discapacidad auditiva
- Persona con trastorno afectivo
- Otra/s

¿EXISTE REFERENCIA DE OTRA INSTITUCIÓN?

- ¿Quién ha estado a cargo del caso?

DENUNCIA: SI

NO

- ¿QUIÉN LA REALIZÓ?



- ¿DÓNDE?
- ¿CUÁNDO?

ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN/PROCESO

CARACTERÍSTICAS DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA

TIPO DE VIOLENCIA QUE SE REPORTA:

FÍSICA

SEXUAL

EMOCIONAL

PATRIMONIAL

NEGLIGENCIA O DESCUIDO

ECONÓMICA

LABORAL

OBSTÉTRICA

SIMBÓLICA

MEDIÁTICA

INSTITUCIONAL

EN LÍNEA O DIGITAL

- Ciberacoso
- Sexting
- Doxing
- Grooming
- Pedofilización del deseo

OTRA

DESCRIPCIÓN BREVE DEL CONSULTANTE (apariencia, actitud, características, estado emocional presente, etc.)

RELATO

ACTITUD DEL CONSULTANTE HACIA LA PERSONA OFENSORA (determinar si existen temores, dependencias, miedos y sus razones)

RELACIÓN DE LA PERSONA VULNERADA Y LA PERSONA OFENSORA:

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA OFENSORA

NOMBRE Y APELLIDO:

SEXO:

GÉNERO:

EDAD:

OCUPACIÓN:

LUGAR DE RESIDENCIA:



EN CASOS DE VIOLENCIA FÍSICA INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- MORETONES
- QUEMADURAS (parte del cuerpo afectada)
- LACERACIONES (parte del cuerpo afectada)
- FRACTURAS
- HERIDAS QUE NO CONCUERDAN CON LA CAUSA ALEGADA
- PROBLEMAS CRÓNICOS DE SALUD
- MÚLTIPLES HOSPITALIZACIONES
- EMBARAZOS SIN VOLUNTAD Y CONOCIMIENTO
- INTENTOS O IDEAS SUICIDAS
- TÍMPANOS PERFORADOS
- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
- VESTIMENTA INADECUADA PARA EL CLIMA
- DISMINUCIÓN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO
- AUSENTISMO DE LOS LUGARES DE TRABAJO, DE LA ESCUELA, DE LA TERAPIA Y OTROS ESPACIOS
- AGRESIVIDAD
- HIPERACTIVIDAD
- PASIVIDAD EXCESIVA, RETRAIMIENTO, SUMISIÓN
- CAMBIOS REPENTINOS DE CONDUCTA
- LESIONES OCASIONADAS POR DESCUIDOS O FALTA DE APOYO CUANDO ASÍ LO REQUIERA POR UNA DISCAPACIDAD
- COMUNICACIÓN NO VERBAL
- OTROS

LA PERSONA PUEDE REPORTAR:

- NO RESPETAN SU ESPACIO VITAL O SU CUERPO
- NO APOYAN PARA SU HIGIENE
- NO CUENTA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD EN SU HOGAR RELACIONADOS CON SU DISCAPACIDAD
- NO RECIBE APOYO CON SUS NECESIDADES DERIVADAS DE SU NO LE APOYAN PARA CONSEGUIR LAS AYUDAS TÉCNICAS Y DISCAPACIDAD
- SERVICIOS DE APOYO
- NO LE CURAN CUANDO REQUIERE AYUDA
- PELLIZCOS
- CACHETADAS
- GOLPES
- EMPUJONES, SACUDIDAS
- AMENAZAS CON ARMAS
- TIRONES DE CABELLO
- MORDIDAS
- PUÑETAZOS
- PATADAS
- LANZAMIENTO DE OBJETOS
- NO LE CONSULTAN SOBRE SUS GUSTOS Y PREFERENCIAS
- OTROS



EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- TRASTORNOS DEL SUEÑO
- TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN (tipo de trastorno)
- TRASTORNOS FÍSICOS RECURRENTES (gastrointestinales, ginecológicos, etc)
- USO CONTINUO DE MEDICAMENTOS (especifique)
- RETRAIMIENTO
- AGRESIVIDAD
- LLANTO EXCESIVO O SIN RAZÓN APARENTE
- DEPRESIÓN, TRISTEZA
- CULPA / VERGÜENZA
- COMPORTAMIENTOS O IDEAS AUTODESTRUCTIVAS (intentos de suicidio)
- FUGAS DEL HOGAR
- PROBLEMAS EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO O LABORAL
- MIEDO A SER DEJADO/A CON UNA PERSONA EN PARTICULAR
- MIEDOS / FOBIAS
- CONOCIMIENTOS O CONDUCTAS SEXUALES NO ACORDES A LA EDAD
- ABUSO DE DROGAS/ALCOHOL
- ACTIVIDADES INCENDIARIAS
- INFECCIONES O PROBLEMAS RECURRENTES EN EL ÁREA GENITAL
- EMBARAZO NO DESEADO O PRODUCTO DEL ABUSO
- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (especifique)
- PROBLEMAS EN EL ÁREA DE LA SEXUALIDAD (especifique)
- AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL
- PROBLEMAS RELACIONADOS AL ESTABLECIMIENTO DE LA CONFIANZA Y DE LOS LÍMITES PERSONALES
- REVICTIMIZACIONES (abusos múltiples)
- SENTIMIENTOS DE IMPOTENCIA Y ABANDONO
- OLVIDO DE PARTES DE LA EXPERIENCIA DE ABUSO
- NEGACIÓN, MINIMIZACIÓN O JUSTIFICACIÓN DEL ABUSO
- OTRO

ADEMÁS, LA PERSONA PUEDE REPORTAR:

- NEGACIÓN DE SU SEXUALIDAD
- PROHIBICIÓN DE TENER PAREJA
- BURLA DE SU SEXUALIDAD
- CRITICAN SU IMAGEN CORPORAL
- MANOSEOS O CARICIAS NO DESEADOS
- ACTOS SEXUALES OBLIGADOS
- PENETRACIÓN ANAL
- VIOLACIÓN MARITAL
- SE EXIGE SEXO CON AMENAZAS
- EXPOSICIÓN OBLIGATORIA A MATERIAL PORNOGRÁFICO
- OBLIGACIÓN DE PRESENCIAR O REALIZAR ACTIVIDADES SEXUALES CON OTRAS PERSONAS
- RELACIONES FORZADAS CON ANIMALES
- RELACIONES EMOCIONALES SEXUALIZADAS
- SE LE OBLIGA A REALIZAR ACTOS SEXUALES NO DESEADOS
- SE LE CAUSA DOLOR DURANTE EL ACTO SEXUAL COMO ESTÍMULO EXCITANTE PARA EL OFENSOR
- BURLAS Y CRÍTICAS AL COMPORTAMIENTO SEXUAL DE LA PERSONA VULNERADA
- SE LE EXIGE SEXO DESPUÉS DE UNA DISCUSIÓN O DESPUÉS DE HABER GOLPEADO A LA PERSONA VULNERADA
- SE LE OBLIGA A EJERCER LA PROSTITUCIÓN
- OTRO



EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL DE ALTO RIESGO INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- EXAMEN VAGINAL Y/O RECTAL. RESULTADO:
- PRUEBA DE EMBARAZO
- PRUEBA DE ETS
- PRUEBA DE VIH, SIDA
- OTRO

RECORDAR: Si se trata de una violación, es fundamental guardar cualquier evidencia física para ser presentada durante el proceso judicial.

- Semen
- Cabellos
- Ropa
- Otro

EN CASOS DE VIOLENCIA EMOCIONAL INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- PROBLEMAS DE SALUD RECURRENTES (afecciones de la piel, problemas del habla, asma, alergias, úlceras - especificar)
- ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS
- TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN
- TRASTORNOS DEL SUEÑO
- RETRASO EN EL DESARROLLO
- RETRASO EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN
- RETRAIMIENTO, APATÍA, INMADUREZ, COMPORTAMIENTOS REGRESIVOS
- ANGUSTIA, ANSIEDAD, TEMORES
- PASIVIDAD, INTROVERSIÓN
- EXTREMA DEPENDENCIA Y OBEDIENCIA
- IRRITABILIDAD
- MOVIMIENTOS RÍTMICOS REPETITIVOS (conductas autoestimulatorias)
- DEPRESIÓN
- COMPORTAMIENTOS AUTODESTRUCTIVOS (intentos de suicidio)
- RECUERDOS DOLOROSOS REVIVIDOS CON GRAN INTENSIDAD
- AISLAMIENTO
- JUSTIFICA LA AGRESIÓN QUE SUFRE
- SE CULPA POR LA AGRESIÓN QUE VIVE
- DIFICULTAD PARA LA TOMA DE DECISIONES
- BUSCA SOLUCIONES MÁGICAS
- BAJA AUTOESTIMA
- OTRO

ADEMÁS, LA PERSONA PUEDE REPORTAR:

- SE BURLAN DE ELLA
- RIDICULIZACIÓN
- TRATAN COMO SI FUERA UN NIÑO/A
- CULPABILIZAN DE LA SITUACIÓN
- NO LES GUSTA QUE SOCIALICE
- SOBREPOTEGEN
- NIEGAN EL DERECHO A AUTODETERMINARSE
- LA ESCONDEN
- NO LES GUSTA HABLAR DE SU DISCAPACIDAD
- CARECE DE PRIVACIDAD
- EL ENTORNO DE SU CASA ES INSEGURO



- NO CUENTA CON LAS FACILIDADES PARA GOZAR DE TODOS LOS ESPACIOS DE LA CASA
- TRATAN DE QUE SEA MUY DEPENDIENTE
- LA AMENAZAN
- SUPERVISAN SUS ACCIONES
- NO CUENTA CON ESPACIO ADECUADO PARA DESARROLLARSE
- SE SIENTE COMO SI FUESE UNA CARGA PARA LA FAMILIA
- LA ECHAN DE LA CASA
- SON INDIFERENTES Y POCO AFECTIVOS
- GRITAN
- LA LLAMAN INUTIL
- CONTROLAN
- LA OBLIGAN HACER COSAS QUE NO PUEDE REALIZAR
- MIENTEN Y LE HACEN PROMESAS FALSAS PARA QUE HAGA LO QUE ELLOS QUIEREN
- RECIBE CRÍTICAS EN PÚBLICO
- AMENAZAN CON HOSPITALIZARLA
- SE MUESTRAN IRRITADOS Y NO LE HABLAN
- NO LA DEJAN SALIR, ESTUDIAR, TRABAJAR, TENER AMISTADES
- LA DESCALIFICAN
- LA IGNORAN
- LE TIENEN LÁSTIMA
- INSULTOS VERBALES CONSTANTES
- GESTOS INSULTANTES
- RECHAZO
- COMPARACIONES
- MANIPULACIONES
- DISTANCIA AFECTIVA POR PARTE DEL OFENSOR
- LE CUENTA SUS AVENTURAS SEXUALES CON OTRAS PERSONAS
- CELOS
- LE IMPIDE QUE CONTROLE SUS EMBARAZOS
- LE DESTRUYE OBJETOS
- OTRO

EN CASOS DE VIOLENCIA PATRIMONIAL INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- INGRESOS DE LA PERSONA
- QUIEN ADMINISTRA SUS BIENES
- RECIBE AYUDA DE OTRAS PERSONAS
- PUEDE GENERAR INGRESOS
- PORQUE NO LOS GENERA
- QUIENES ESTÁN OBLIGADOS A OTORGAR PENSIÓN SI FUESE EL CASO
- QUE BIENES TIENE
- QUE APORTES HACE EN LA ECONOMÍA DEL HOGAR
- QUIEN MANEJA SU DINERO Y CÓMO Y CUÁNDO SE LO DAN

ADEMÁS, LA PERSONA PUEDE REPORTAR:

- LE QUITAN SU DINERO
- LE QUITAN PROPIEDADES
- NO LA DEJAN TRABAJAR
- LE ADMINISTRA SUS BIENES
- NO VALORA SU APORTE ECONÓMICO
- NO LE LLENAN SUS NECESIDADES ECONÓMICAS BÁSICAS
- NO LE OTORGAN PENSIÓN ALIMENTARIA



EN CASOS DE VIOLENCIA POR NEGLIGENCIA Y DESCUIDO INVESTIGAR:

(según cada situación en particular)

- QUIEN ATIENDE A LA PERSONA
- CUÁNTAS HORAS PASA ATENDIENDOLA
- QUIENES FORMAN EL NÚCLEO FAMILIAR
- PORQUE NO LA ATIENDEN OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA
- EN QUE REQUIERE ATENCIÓN
- CÓMO LA AFECTA LA NO ATENCIÓN

ADEMÁS, LA PERSONA PUEDE REPORTAR:

- NO ATIENDEN SUS NECESIDADES BÁSICAS
- EL NO SUMINISTRO DE AYUDAS TÉCNICAS
- EL NO APOYO EN LA HIGIENE
- EL NO APOYO EN LA REHABILITACIÓN
- NO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
- ALIMENTACIÓN DEFICIENTE CONFORME A SUS NECESIDADES
- NO APOYO EN EL PROCESO EDUCATIVO

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE EVIDENCIA FÍSICA

Considerando aquellos casos que hayan ocurrido en un lapso de tiempo menor a las 24hs (o según las consideraciones especiales del caso puntual), los operadores que realicen la entrevista deberá explicar a la persona vulnerada, lo siguiente:

- explicar cómo preservar los indicios físicos que puedan llegar a ser recolectados.
- explicarle que las prendas de vestir podrían ser utilizadas como prueba, y cómo debe ser embalada de forma correcta por profesionales capacitados.
- explicarle que los resultados de los análisis realizados son importantes en la reconstrucción del hecho en cuestión.
- explicarle la importancia de los fluidos biológicos del ofensor que fueran encontrados en los indicios recolectados.



ANEXO IV - PLANILLA EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL -PROTOCOLO-

FECHA DE ATENCIÓN:

PROFESIONAL INTERVINIENTE:

DATOS PERSONALES DEL CONSULTANTE

Nombre y apellido:

Fecha de nacimiento:

CONSENTIMIENTO INFORMADO: SI / NO

PERSONAS PRESENTES DURANTE EL EXAMEN:

EXPLORACIÓN FÍSICA

1. Aspecto general

2. Piel

3. Cara y cabeza

4. Ojos, oídos, nariz y garganta

5. Cavidad bucal y dientes

6. Tórax

INSPECCIÓN:

APARATO CARDIOVASCULAR

INSPECCIÓN:

Facies:

Pulsos: Presentes SI / NO

Regulares: SI / NO

Simétricos: SI / NO

Frecuencia cardíaca (por minuto):

Tensión arterial: / mm de Hg

Presenta ingurgitación yugular: SI / NO

Palpación:

Choque de punta: SI / NO

Frémits: SI / NO

Percusión:

Área de matidez del corazón:

Auscultación: se auscultan ruidos en focos.

Soplos:

APARATO RESPIRATORIO

Frecuencia Respiratoria (por minuto):

Respiración tipo:

Palpación:

Expansión de vértices y bases:

Vibraciones vocales:

Percusión:

Auscultación:

Ruidos agregados:

Otro:

ABDOMEN

Inspección:

Palpación

Percusión:

Auscultación:

SISTEMA GENITOURINARIO

Inspección - Genitales acordes a sexo y edad: SI / NO

Alteraciones morbosas: SI / NO

Otros:

Palpación:

Adenopatías: SI / NO

Puntos ureterales superiores:

Puntos ureterales medios:

Percusión:

SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO

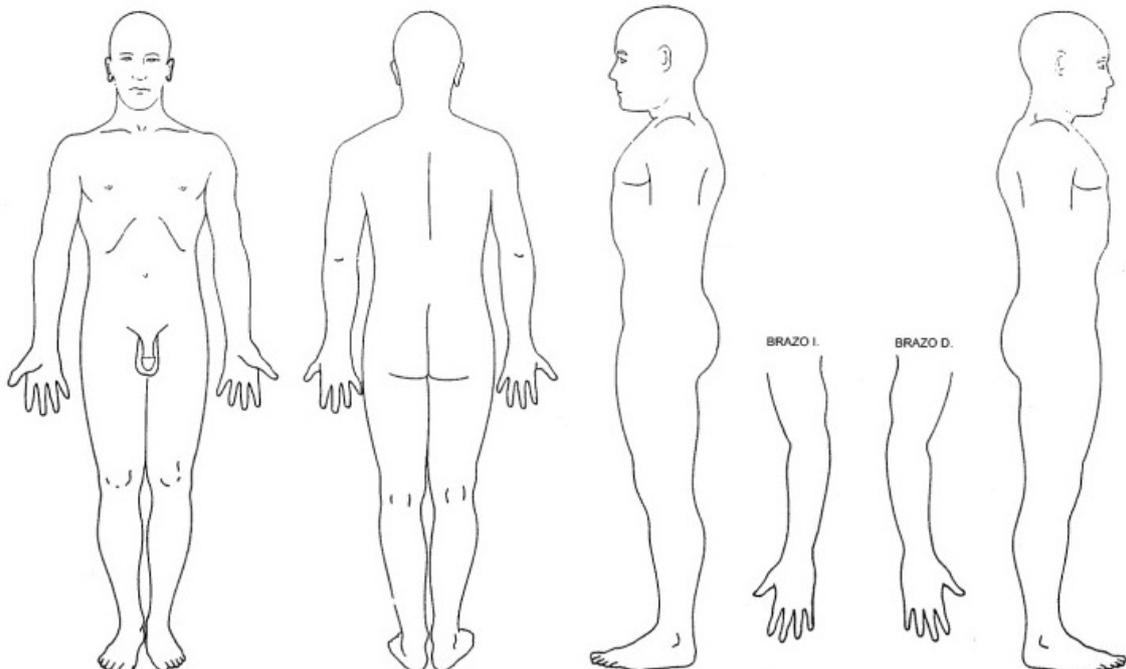
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO

Hombre cuerpo completo

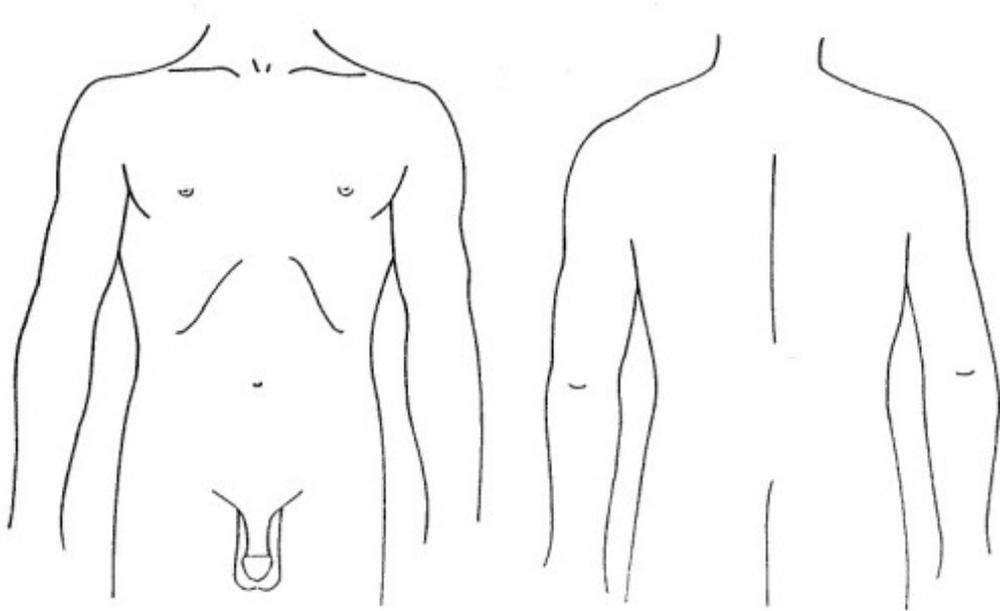
Planos anterior y posterior (ventral y dorsal)

Hombre, cuerpo completo

Planos laterales



Hombre, toracoabdominal - Planos anterior y posterior

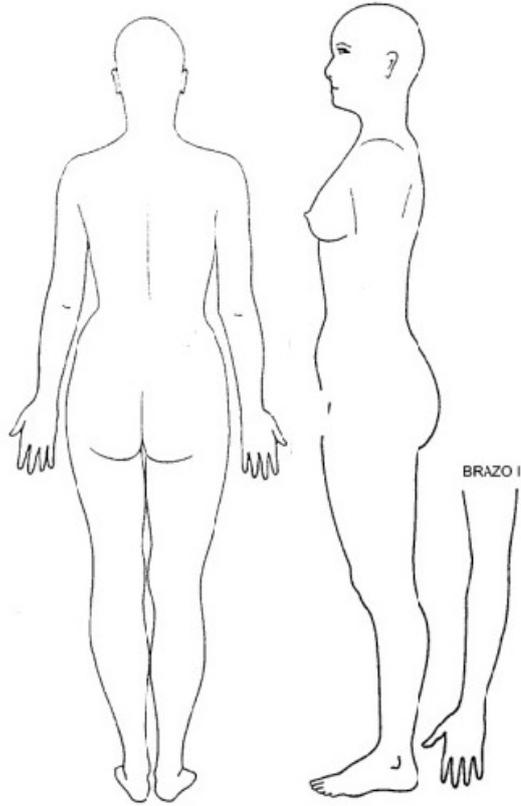
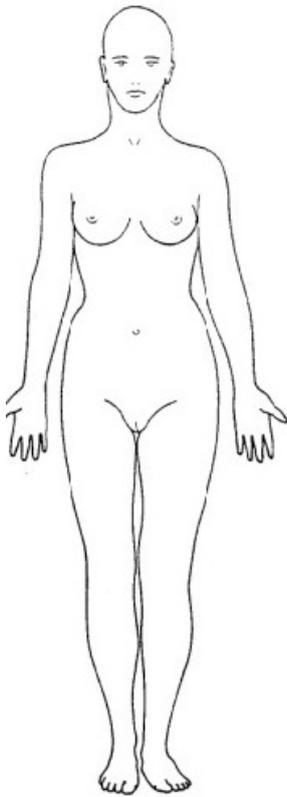


Pie - Caras plantares izquierda y derecha

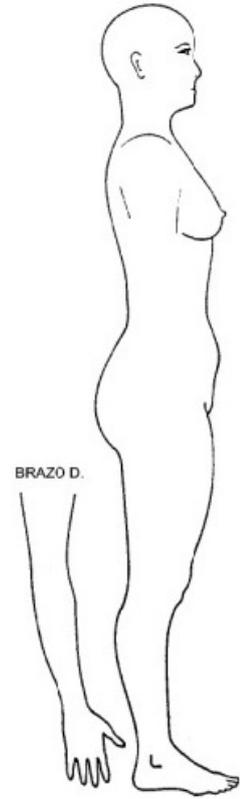


LESIONES

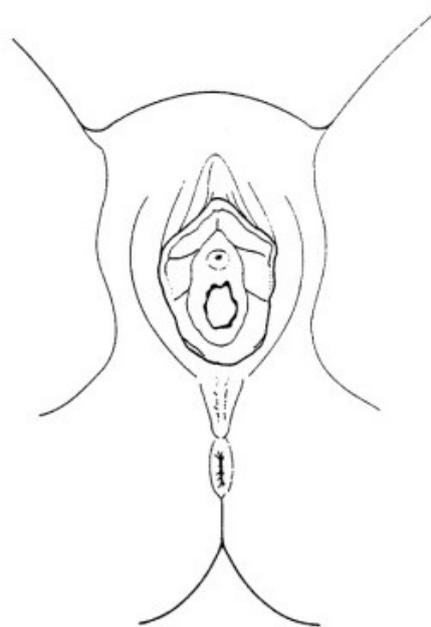
MUJER, CUERPO COMPLETO – PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR

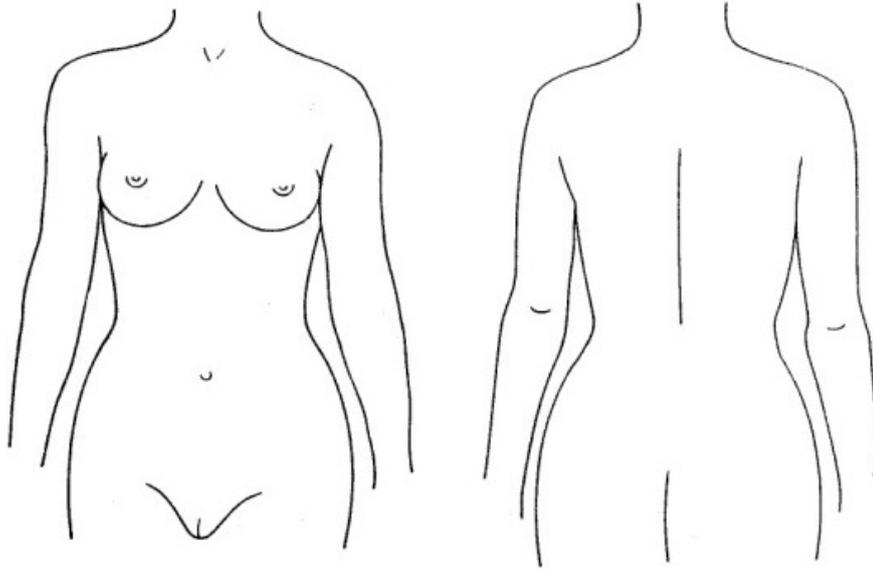


MUJER, CUERPO COMPLETO – PLANOS LATERALES



MUJER – PERINÉ





MUJER, TORACOABDOMINAL - PLANOS ANTERIOR Y POSTERIOR

LESIONES

CONSIDERACIONES PRELIMINARES DE IMPORTANCIA MÉDICO LEGAL