

## ¿Violación o estupro? Diagnóstico retrospectivo de abuso sexual con embarazo precoz en niña con ausencia de registros apropiados de nacimiento

Violation or Statutory Rape? Retrospective diagnosis of sexual abuse with precocious pregnancy  
in girl with absence of appropriate birth certificate

Recibido: Junio, 2012. Aceptado: Octubre, 2012

Héctor José Ceppi\*  
Gabriel Mario Fonseca\*\*

Descriptor: estimación de edad, abuso infantil, Odontología Forense

**Keyword: chronological age estimation, child abuse, Forensic Dentistry**

\*Doctor en Odontología. Ex-profesor titular, cátedra de Odontología Legal y Forense. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. Asesor de la Dirección de Policía Judicial de Córdoba, Argentina.

\*\*Doctor en Odontología Forense. Director del Laboratorio de Pericias en Odontología Forense. Profesor titular, cátedra de Odontología Legal y Forense. Escuela de odontología de la Universidad Católica de Córdoba, Argentina. Autor responsable.

● Ceppi, H.J., Fonseca, G.M. ¿Violación o estupro? Diagnóstico retrospectivo de abuso sexual con embarazo precoz en niña con ausencia de registros apropiados de nacimiento. Oral Año 13. Núm. 43. 2012. 940-943

### resumen

Las implicaciones legales y familiares, así como la corta edad de las víctimas implicadas en los casos de abuso sexual infantil, requieren de una evaluación cuidadosa de todos y cada uno de los detalles inherentes al procedimiento jurídico, ya que la edad de consentimiento determina el límite y las circunstancias legales que establecerán las penas para el agresor. En ausencia de registros natales apropiados, la Justicia podrá requerir de expertos que posibiliten, a través de técnicas y metodologías apropiadas, la estimación de la edad de la víctima, aún en análisis diferidos o retrospectivos. Se presenta un caso de estimación de edad cronológica en una niña con ausencia de documentación y registro de nacimiento apropiados, para poder establecer en forma diferida su edad al momento de ser abusada, y se discuten los elementos contextuales, diagnósticos y preventivos de tales circunstancias.

### abstract

The legal and familiar implications, as well as the short age of the victims involved in cases of sexually abused children, need of a careful evaluation of each and every of the details inherent at the juridical procedure, since the age of assent determines the limit and the legal circumstances that will establish the punishment for the aggressor. In absence of appropriate birth certificates, Justice will be able to need of experts that they make possible the age estimation of the victim, with technologies and appropriate methodologies, even in deferred or retrospective analyses. A case of chronological age estimation in a girl with absence of appropriate birth certification, to establish retrospectively her age at the moment of the abuse is presented. Contextual, diagnostic and preventive elements of such circumstances are discussed.

### Introducción

El abuso infantil puede tener un efecto duradero y devastador sobre el crecimiento y el desarrollo de infantes, niños, y adolescentes. Los estudios de niños abusados han demostrado altos índices de retraso en el desarrollo intelectual, pobre desempeño escolar, comportamiento agresivo y deficiencias en su relación comparados con niños no maltratados<sup>1</sup>.

La edad de consentimiento determina el límite por debajo del cual podrá presumirse violencia o abuso. En Argentina, la edad de consentimiento es de 13 años y la legislación prevé penas de prisión o reclusión de hasta 20 años en víctimas menores a esa edad (de existir acceso

carnal con graves daños en la salud física o mental de la víctima, o si el hecho fue cometido por ascendiente, hermano o tutor entre otros agravantes) o de hasta 10 años si la víctima posee entre 13 y 16 años (circunstancia jurídicamente reconocida como estupro)<sup>2</sup>.

Esto determina que en todos los casos, la estimación de la edad cronológica de las víctimas es crucial para poder establecer la naturaleza del crimen y su figura legal más apropiada<sup>3</sup>; sin embargo, se han informado serios obstáculos para lograr certeza en este fin: características poblacionales y variaciones interpersonales en el desarrollo biológico de las víctimas necesitan de la colaboración de expertos para poder desarrollar metodologías de mayor confiabilidad<sup>3</sup>.

Aun cuando la odontología ha demostrado ser una herramienta fundamental para la prevención, detección y tratamiento de lesiones orales producto del abuso<sup>4</sup>, cuando el evento es abordado en forma diferida su utilidad recae en el poder aportar a la estimación de edad cronológica de la víctima, sustentada en el análisis del desarrollo dentario mediante radiografías panorámicas<sup>5,6</sup>.

Se presenta un caso de estimación de edad cronológica en una niña con ausencia de documentación y registro de nacimiento apropiados, para poder establecer en forma diferida su edad al momento de ser accedida carnalmente y embarazada por el hermano de su madre y con ello poder establecer el carácter jurídico del abuso y sanción punitiva pertinente.

### Presentación del caso

En fecha 1 de julio del año 2009, se designa al odontólogo perito H.J.C. para la realización de la pericia antropométrica y odontológica de la niña M.J.C., a los fines de poder establecer su edad cronológica y con ello determinar si el abuso sexual con acceso carnal sufrido un año atrás por parte del hermano de su madre (resultado en embarazo) obedeció a una situación de estupro o violación, ambas figuras jurídicas con sanciones diferentes.

El día 24 de junio es entrevistada la niña en las instalaciones de un nosocomio en la ciudad de Deán Funes, con la asistencia de la odontóloga clínica y la presencia del fiscal y la defensa. La niña es oriunda de Las Arrias (pequeña localidad situada a unos 150km de la ciudad de Córdoba, Argentina) y habría sido registrada como nacida recién a sus aproximadamente tres años (fenómeno desgraciadamente común en este país<sup>7</sup>), razón por la que no puede ella misma determinar con exactitud su edad. Manifiesta ser madre de un niño que en el próximo 14 de julio cumpliría su primer año de vida, nacido de una relación con el hermano de su madre.

Se resuelve confeccionar la ficha odontológica con todos los datos personales en sus respectivas pautas y el estado de salud oral clínicamente configurado (Figura 1) y se determina la necesidad de realizar registros radiográficos para poder con ello establecer su edad cronológica. El día 1 de julio, y con la autorización previa de la Sra. Decana Prof. Dra. Carmen Visvisián, se cita a la niña a las instalaciones del Servicio de Radiografía Extraoral de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina) donde, acompañada de los efectivos policiales encargados de su traslado, el odontólogo encargado del mencionado servicio le realiza la toma de fotografías clínicas y de la correspondiente Ortodontografía.

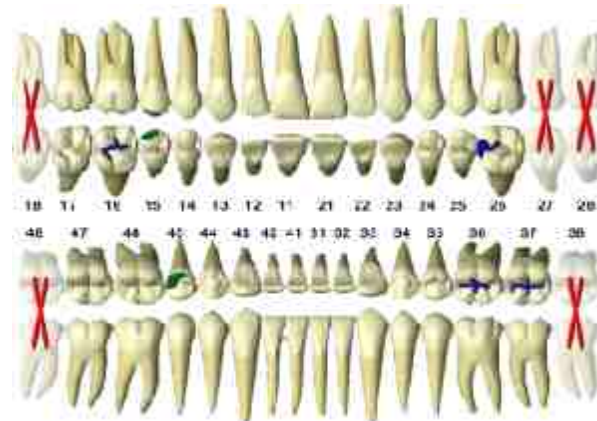


Figura 1.

**Odontograma confeccionado en la paciente. En rojo: dientes ausentes por falta de presencia clínica (formaciones incompletas coronarias de terceros molares y erupción incompleta del diente 27, visibles todos en la ortopantomografía); en azul: dientes cariados; en verde: atriciones de dientes 15 y 45 (sistema dígito dos, colores según codificación vigente en la Argentina).**

Junto al odontólogo forense G.M.F., se realizan el estudio y análisis de esos registros corroborándose (Figura 2):



Figura 2.

**Ortodontografía. Obsérvense las formaciones incompletas coronarias de los terceros molares, la erupción incompleta del diente 27 y la falta de desarrollo apical de todos los segundos molares.**

- Falta de erupción clínica del diente 27, pero comprobable en forma radiográfica, con cierre incompleto de sus forámenes apicales;
- Los dientes 17, 37 y 47 se encuentran parcialmente visibles clínicamente y con igual cierre incompleto de sus forámenes apicales en la inspección radiográfica;
- Los cuatro terceros molares se observan radiográficamente sólo con sus porciones coronarias parcialmente calcificadas;
- Atrición en los dientes 15 (cúspide vestibular) y 45 (cúspide palatina, ocluso distal), debido esto a mordida invertida de la paciente (Clase III de Angle) (Figura 3).



**Figura 3.**  
Imagen clínica mostrando la mordida invertida (Clase III de Angle).

Se aplicaron las metodologías de Massler & Schour (1946)<sup>8</sup>, Demirjian et al, (1973)<sup>9</sup> y Gustafson & Koch (1974)<sup>10</sup> estimándose la edad cronológica de la niña en 14 años. Descontando los casi 12 meses de vida de su hijo, más los nueve meses de embarazo, se estimó su edad cronológica en 12 años y meses al momento de la concepción, lo que equivale a decir, al momento de sufrir el abuso.

### Discusión

El caso presentado ofrece muchos de los elementos ya reportados como favorecedores de situaciones de abuso sexual en niños: los entornos familiares disfuncionales<sup>11-13</sup> acompañados de altos niveles de pobreza, analfabetismo y un menor acceso a servicios especializados para control y asistencia pediátrica (todos característicos de zonas rurales)<sup>14,15</sup>, establecen nuevamente una necesidad de mayor intervención a los fines de redirigir las vulnerabilidades poblacionales, potenciar una prevención eficaz, concientizar a los padres y capacitar en la autodefensa a los niños<sup>14,16</sup>. Josephy Hernández et al, (2010), afirman que existen importantes deficiencias en niños y niñas respecto del conocimiento de temas como sexualidad, abuso sexual infantil, enfermedades de transmisión sexual, alcohol y drogas, con verdadera ignorancia de lo que significa la violencia y los aspectos que incluye<sup>17</sup>. Las víctimas suelen ser más frecuentemente mujeres situadas en una franja de edad entre los 6 y los 12 años (con una mayor proximidad a la pubertad), con mayor número de niñas en el abuso intrafamiliar<sup>18</sup>.

El embarazo como resultado de esos abusos presenta múltiples desafíos: si bien existe mucha información sobre sus secuelas psicológicas, existen escasas referencias al embarazo en la niñez y a los estándares médicos, psicológicos, sociales y de índole medicolegal en lo que respecta a la preservación y cuidados de la víctima<sup>19,20</sup>. Es evidente

que las conductas de intervención requieren estrategias que interrumpan la repetición de patrones desadaptativos a partir de la promoción de modelos alternativos que potencien factores de protección<sup>21</sup>.

Las conductas incestuosas tienden a mantenerse en secreto, incluso con conocimiento por parte de la madre de lo sucedido<sup>18</sup>. En el caso que se presenta, pudo evidenciarse este patrón dada la relación de parentesco de la madre con el abusador. En lo que se refiere a la víctima, si bien no presentaba los indicadores físicos y psicológicos y conductuales clásicos, es bien conocido que no todas las personas reaccionan de igual manera frente a la experiencia de victimización, ni todas las experiencias comparten las mismas características. Se ha referido que el impacto emocional de una agresión sexual depende de cuatro variables: el perfil individual de la víctima, las características del acto abusivo, la relación existente con el abusador y las consecuencias asociadas al descubrimiento del abuso<sup>18</sup>.

Las implicaciones legales y familiares, así como la corta edad de las víctimas implicadas requieren de una evaluación cuidadosa de todos y cada uno de los detalles inherentes al procedimiento jurídico<sup>18</sup>. Si bien la Odontopediatría ha demostrado tener un papel vital en la detección de maltrato y abuso (demostrando con ello que el profesional de cabecera debe encontrarse capacitado para realizar tanto el diagnóstico como los registros fotográficos que validen los hallazgos como evidencias)<sup>22,23</sup>, los métodos utilizados en el caso que se presenta, permiten al Odontólogo Forense la aplicación de herramientas técnicas específicas para auxiliar al procedimiento judicializado, aún en abusos diferidos. Difíciles de creer en pleno siglo<sup>21</sup>, el abuso y maltrato infantil, las lesiones no accidentales y el mismo infanticidio representan "terro-ríficas" estadísticas sobre las que los equipos de trabajo odontológico deberían mantenerse alertas: "mantener a salvo a nuestros niños es una responsabilidad compartida y máxima prioridad para todos nosotros"<sup>23</sup>.

### Bibliografía

- 1.-Troiano, M. Child abuse. *Nurs Clin North Am.* 2011; 46 (4): 413-22, v.
- 2.-Ley 25.987. Delitos contra la integridad sexual. Modificación al Código Penal Argentino, Mayo de 1999.
- 3.-Bednarek, J. Problems associated with chronological age estimation of children exploited in child pornography production. *Arch. Med. Sadovej. Kryminol.* 2006; 56 (3): 149-54.
- 4.-American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse and Neglect; American Academy of Pediatric Dentistry; American Academy of Pediatric Dentistry Council on Clinical Affairs. Guideline on oral and dental aspects of child abuse and neglect. *Pediatr. Dent.* 2008-2009; 30 (7 Suppl): 86-9.
- 5.-Feijóo, G., Barbería, E., De Nova, J., Prieto, J.L. Permanent teeth development in

Ceppi, H.J., Fonseca, G.M.

- a Spanish sample. Application to dental age estimation. *Forensic Sci. Int.* 2012; 214 (1-3): 213.e1-6.
- 6.-Cameriere, R., Brkic, H., Ermenc, B., Ferrante, L., Ovsenik, M., Cingolani, M. The measurement of open apices of teeth to test chronological age of over 14-year olds in living subjects. *Forensic Sci. Int.* 2008; 174 (2-3): 217-21.
- 7.-Poder Ciudadano, Capítulo Argentino de Transparency International. El DNI como instrumento de inclusión social: Hacia un ejercicio efectivo de los derechos. Área Construcción de Ciudadanía. Buenos Aires, 2008. Consultado el 25 de febrero de 2012 en: [Http://poderciudadano.org/libros/El\\_DNIComoinstrumentodelInclusionSocial.pdf](http://poderciudadano.org/libros/El_DNIComoinstrumentodelInclusionSocial.pdf)
- 8.-Massler, M., Sschor, I. Growth of the child and the calcification pattern of the teeth. *Am. J. Orthod. Oral Surg.* 1946; 32: 495-517.
- 9.-Demirjian, A., Goldstein, H., Tanner, J.M. A new system of dental age assessment. *Hum. Biol.* 1973; 45 (2): 211-27.
- 10.-Gustafson, G., Koch, G. Age estimation up to 16 years of age based on dental development. *Odontol. Revy.* 1974; 25 (3): 297-306.
- 11.-Kim, H.S., Kim, H.S. Incestuous experience among Korean adolescents: prevalence, family problems, perceived family dynamics, and psychological characteristics. *Public Health Nurs.* 2005; 22 (6): 472-82.
- 12.-Shaw, J.A., Lewis, J.E., Loeb, A., Rosado, J., Rodriguez, R.A. A comparison of Hispanic and African-American sexually abused girls and their families. *Child Abuse Negl.* 2001; 25 (10): 1363-79.
- 13.-Kinzl, J.F., Mangweth, B., Traweger, C., Biebl, W. Sexual dysfunctions in men and women: significance of a dysfunctional family climate and sexual abuse. *Psychother. Psychosom. Med. Psychol.* 1997; 47 (2): 41-5.
- 14.-MacLeod, K.J., Marcin, J.P., Boyle, C., Miyamoto, S., Dimand, R.J., Rogers, K.K. Using telemedicine to improve the care delivered to sexually abused children in rural, underserved hospitals. *Pediatrics.* 2009; 123 (1): 223-8.
- 15.-Ménard, K.S., Ruback, R.B. Prevalence and processing of child sexual abuse: a multi-data-set analysis of urban and rural counties. *Law Hum Behav.* 2003; 27 (4): 385-402.
- 16.-Lin, D., Li, X., Fan, X., Fang, X. Child sexual abuse and its relationship with health risk behaviors among rural children and adolescents in Hunan, China. *Child Abuse Negl.* 2011; 35 (9): 680-7.
- 17.-Josephy Hernández, S., Mora Mathus, R., Ramos Castro, R., Sequeira Solís, A., Vázquez Vargas, M., Zumbado Campos, D. Evaluando el conocimiento de menores de edad sobre drogas y alcohol, abuso sexual infantil, violencia intrafamiliar e infecciones de transmisión sexual: el caso de la Escuela Estados Unidos de América. *Med. leg. Costa Rica.* 2010; 27(2): 27-33.
- 18.-Echeburúa, E., de Corral, P. Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuad. Med. Forense.* 2006; 12 (43-44): 75-82.
- 19.-Seng, J.S., Hassinger, J.A. Relationship strategies and interdisciplinary collaboration. Improving maternity care with survivors of childhood sexual abuse. *J. Nurse Midwifery.* 1998; 43 (4): 287-95.
- 20.-Stechna, S.B. Childhood pregnancy as a result of incest: a case report and literature review with suggested management strategies. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 2011; 24 (3): e83-6.
- 21.-Muñoz Chereau, B., Berger Silva, C., Aracena Alvarez, M. Una perspectiva integradora del embarazo adolescente: la visita domiciliaria como estrategia de intervención. *Rev. de Psicología* 2001; 10 (1): 21-34.
- 22.-Morales Chávez, M.C. Rol del Odontopediatra en el Diagnóstico de Maltrato Infantil. *Acta Odont. Venez.* 2009; 47 (2).
- 23.-Hincliffe, J. Forensic odontology, part 5. Child abuse issues. *Br. Dent. J.* 2011; 210 (9): 423-8.