



Aplicación de la exenteración pélvica total en casos de feminicidio con violencia sexual

Application of total pelvic exenteration in cases of femicide with sexual violence

Aplicação da exenteração pélvica total em casos de feminicídio com violência sexual

ESTUDIO DE CASO



Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
<https://doi.org/10.33396/revistavive.v8i23.418>

Javier Mamani Acarapi 

javdarcolmed123@gmail.com

Universidad Pública de El Alto, La Paz, Bolivia

Artículo recibido 12 de marzo 2025 / Aceptado 26 de abril 2025 / Publicado 1 de mayo 2025

RESUMEN

El feminicidio, definido como el asesinato de mujeres por razones de género, constituye la manifestación más extrema de violencia machista y un grave problema de salud pública y derechos humanos a nivel global. Cuando este crimen se agrava por la presencia de violencia sexual, las secuelas para la víctima son devastadoras y a menudo multisistémicas, implicando daños físicos, psicológicos y sociales de profunda magnitud. **Objetivo:** Demostrar la utilidad de la exenteración pélvica total (EPT) en feminicidios para identificar lesiones vaginales/anales por delitos sexuales (DS). **Método:** Estudio retrospectivo (2014-2024) de autopsias médico-legales en muertes violentas de mujeres sometidas a EPT en Bolivia. Resultados: En 11 años, la EPT reveló lesiones internas (equimosis, hematomas, laceraciones) en vagina y ano, no visibles externamente. **Conclusión:** La EPT es crucial para evidenciar agresiones sexuales en feminicidios, aportando datos forenses clave al Ministerio Público. Su implementación en Bolivia, donde antes no se usaba, permite detectar lesiones ocultas, reforzando la justicia ante sospecha de DS. Esta técnica mejora la precisión diagnóstica y respalda investigaciones legales en contextos de violencia de género.

Palabras clave: Agresión; Exenteración; Femenino; Muerte; Sexual; Violenta

ABSTRACT

Femicide, defined as the gender-based murder of women, constitutes the most extreme manifestation of sexist violence and a serious global public health and human rights problem. When this crime is aggravated by sexual violence, the consequences for the victim are devastating and often multisystemic, entailing profound physical, psychological, and social harm. **Objective:** To demonstrate the usefulness of total pelvic exenteration (TPE) in femicides to identify vaginal/anal injuries resulting from sexual offenses (SOC). **Method:** A retrospective study (2014–2024) of forensic autopsies in violent deaths of women subjected to TPE in Bolivia. Results: Over 11 years, TPE revealed internal injuries (ecchymoses, hematomas, lacerations) in the vagina and anus, not visible externally. **Conclusion:** TPE is crucial for identifying sexual assaults in femicides, providing key forensic data to the Public Prosecutor's Office. Its implementation in Bolivia, where it was not previously used, allows for the detection of hidden injuries, strengthening justice in cases of suspected SD. This technique improves diagnostic accuracy and supports legal investigations in contexts of gender-based violence.

Key words: Assault; Exenteration; Female; Death; Sexual; Violent

RESUMO

O feminicídio, definido como o assassinato de mulheres com base no gênero, constitui a manifestação mais extrema da violência sexista e um grave problema global de saúde pública e direitos humanos. Quando esse crime é agravado pela violência sexual, as consequências para a vítima são devastadoras e, muitas vezes, multissistêmicas, acarretando profundos danos físicos, psicológicos e sociais. **Objetivo:** Demonstrar a utilidade da exenteração pélvica total (EPT) em feminicídios para identificar lesões vaginais/anaís resultantes de crimes sexuais (TCS). **Método:** Estudo retrospectivo (2014-2024) de autópsias forenses em mortes violentas de mulheres submetidas à EPT na Bolívia. Resultados: Ao longo de 11 anos, a EPT revelou lesões internas (equimoses, hematomas, lacerações) na vagina e no ânus, não visíveis externamente. **Conclusão:** A EPT é crucial para identificar agressões sexuais em feminicídios, fornecendo dados forenses essenciais ao Ministério Público. Sua implementação na Bolívia, onde não era utilizada anteriormente, permite a detecção de lesões ocultas, fortalecendo a justiça em casos de suspeita de DS. Essa técnica melhora a precisão diagnóstica e auxilia investigações judiciais em contextos de violência de gênero.

Palavras-chave: Agressão; Exenteração; Feminino; Morte; Sexual; Violento

INTRODUCCIÓN

Previo a dar un contexto general de lo que es Femicidio, se inicia delimitando sus factores que da origen al mismo, el principal la violencia, la cual tiene origen etimológico en “violento”, “violar”, “violentar”. El feminicidio, entendida como la aplicación de fuerza para vencer la resistencia de alguien y someter su voluntad, adopta múltiples formas. Se manifiesta como violencia física, psíquica, sexual, financiera o económica, y lamentablemente, con frecuencia se perpetra dentro del núcleo familiar de la víctima (1, 2).

Esta violencia de género, suele propiciarse o representarse de diversas formas, entre ellas tenemos la violencia física, la violencia psíquica, la violencia sexual, la violencia financiera o la violencia económica. Sumado a esto la violencia de género con más frecuencia suele presentarse dentro del núcleo familiar. Este tipo de agresión genera un profundo efecto traumático, impactando la estructura subjetiva y el entorno privado de quien la padece, lo que a menudo culmina en el feminicidio (2).

Lo anterior explica que, la violencia de género trasciende las agresiones físicas; también afecta la mente, la autonomía económica y la dignidad de la persona. Desde una perspectiva más amplia, se define como todo acto que atente contra la vida y el honor de las mujeres, incluyendo el abuso físico, sexual o psicológico, las intimidaciones y la privación arbitraria de la libertad. En la última década, estos actos han cobrado gran relevancia mediática a nivel mundial, impactando no solo a las víctimas directas sino también a sus familiares. Esta realidad subraya la necesidad crítica de

considerar la violencia de género en las políticas de protección social y salud de cada país. (3)

En el contexto histórico y regional latinoamericano, una base cultural diversa ha dado origen a un marco ideológico particular. Dentro de este, se ha consolidado una cultura que otorga primacía a los hombres sobre las mujeres, construyendo la ideología machista que asocia a los hombres con características de sexualidad y agresividad. Esta construcción cultural machista se refleja en la idea de que los hombres deben ser fuertes, agresivos y proveedores, mientras que las mujeres son vistas como subordinadas, destinadas a roles domésticos y de cuidado familiar. Esta visión ha sido reforzada históricamente por normas sociales, educativas y legales que limitan la autonomía femenina y justifican la desigualdad de género. (4)

Como consecuencia directa de esta cultura, el feminicidio se posiciona como la manifestación más grave de violencia contra la mujer. En Ecuador, este flagelo se ha convertido en una acción generalizada y sistemática, con cifras alarmantes. Según el Consejo de la Judicatura, la violencia de género contra las mujeres se ha intensificado notablemente en los últimos períodos: se registraron 424 víctimas de feminicidio y muertes violentas de mujeres en 2022, 584 en 2023, y tan solo en febrero de 2024, se contabilizaron 56 víctimas. Estas estadísticas evidencian la urgencia de abordar esta problemática con la seriedad y profundidad que merece. (5)

El término feminicidio tiene su génesis en el siglo pasado, cuando surgen las primeras teorías feministas, propuestas por Diana Russell y Jill Radford en su obra titulada *Femicide* (6). Su uso

se popularizó en el año 1976 durante el Tribunal Internacional que juzgaba crímenes contra la mujer en Bruselas, donde se empleó para describir la máxima expresión de violencia intrafamiliar, como el asesinato de una esposa por su marido, reconociendo así a la víctima como mujer por el simple hecho de serlo. Para la década de los 90 Russell profundizó el concepto, asociándolo con la relación de poder entre la víctima y el victimario, frecuentemente la pareja, esposo o amante, cuya actitud violenta, a menudo por celos, culmina con el despojo de la vida su esposa (7).

En este contexto de violencia extrema, la exenteración pélvica total (EPT) cobra una relevancia particular. Este procedimiento quirúrgico, que en su concepción original incluye la resección del ano-recto, parte del sigmoides, la vejiga, el tercio inferior de los uréteres, la próstata y las vesículas seminales en el hombre, así como los órganos reproductivos femeninos, el drenaje linfático pélvico y del espacio obturador, y el peritoneo pélvico (8), permite evidenciar la presencia de lesiones in situ durante la autopsia en casos de muertes violentas con agresión sexual. La aplicación de este procedimiento en situaciones de feminicidio con violencia sexual ofrece una ventana única para el análisis forense de la brutalidad de la agresión.

La problemática del feminicidio se extiende por la región, con Paraguay registrando una alarmante tasa de 1.6 feminicidios por cada 100.000 habitantes, superando a Ecuador y Uruguay, que presentan una tasa de 1.3 (10). En este contexto de violencia extrema, la muerte de la víctima es un acontecimiento que puede acompañar la ejecución de un delito de significación sexual

por variadas razones. Si bien, en la mayoría de los casos el fallecimiento es consecuencia directa de la fuerza física empleada al cometer el hecho delictivo (11), existen situaciones excepcionales. En ellas, la causa de la muerte puede derivar de la propia ejecución de la conducta incriminada, incluso sin violencia explícita (por ejemplo, la introducción del pene o de algún objeto; en la administración de alguna sustancia), o incluso, por el profundo impacto psicológico que provoca la inminencia del ataque sexual (12).

En este sentido, los autores citados, señalan que en casos excepcionales, la causa de la muerte puede ser la propia ejecución de la conducta incriminada, incluso si no implica fuerza física directa; en sí, estos autores ofrecen una perspectiva detallada que va más allá de la simple constatación de la muerte violenta, profundizando en las diversas modalidades y causas, tanto físicas como no físicas, que pueden llevar al fallecimiento de la víctima en el marco de delitos de carácter sexual, destacando la compleja fenomenología de los feminicidios (13).

Frente a esta grave realidad, la lucha contra la violencia hacia las mujeres, se ha materializado en marcos legales cruciales. Un ejemplo de ello es la Constitución Política del Estado (CPE) de Bolivia, que ha incorporado valores y principios de equidad de género y derechos específicos para mujeres, sirviendo de base para el desarrollo de normativa de protección. Específicamente, el Artículo 15, Parágrafo II de la CPE, instituye que: "Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad", el Parágrafo III del mismo Artículo

establece que: “El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado” (14,15).

Por lo tanto, este caso clínico se erige como una herramienta crucial para comprender las complejidades médico-legales y las implicaciones forenses de las lesiones pélvicas extremas resultantes de la violencia de género más atroz. Su análisis contribuirá al conocimiento necesario para la identificación, documentación y, en última instancia, la prevención de estos crímenes. El objetivo de este trabajo es demostrar la utilidad de la exenteración pélvica total (EPT) en feminicidios para identificar lesiones vaginales/anales por delitos sexuales (DS).

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

El presente caso clínico se abordó mediante la aplicación de la Exenteración Pélvica Total (EPT), un procedimiento de "vaciamiento pélvico o apertura pélvica" que permite una exploración exhaustiva de la región pélvica. La técnica quirúrgica se ejecutó meticulosamente siguiendo los siguientes pasos:

Se divulsiona tejido cutáneo, tejido celular subcutáneo y tejido muscular mediante incisión

que bordea implantación de vello púbico que sigue región inguinal derecha e izquierda bordeando región perianal hasta bordear región anal, desprendiendo por planos el tejido blando de la cara inferior de la cavidad pélvica, se individualiza órganos intrapelvicos, se procede a ligar recto a 20 centímetros del esfínter anal externo y se procede al retiro en bloque de periné, genitales externos e internos, órganos intrapelvicos, genitales internos, observándose:

Vejiga urinaria. Se visualiza su cara externa y se realiza un corte longitudinal anterior para visualizar cara interna

Útero. Se visualiza su cara externa, se realiza un corte por su cara anterior en sentido longitudinal y se observa su cara interna.

Ovarios y Trompas Uterinas. Se visualiza su cara externa

Cuello uterino. Se realiza un corte longitudinal por su cara anterior y se observa su cara interna.

Canal vaginal. Se procede al corte longitudinal sagital por su pared anterior para visualizar estructura de tejido de la pared, así como la pared interna.

Región anal. Se visualiza periferia, se procede al corte longitudinal sagital a través de su pared posterior, pudiendo observar cara interna en sus estructuras adyacentes.



Figura 1. Incisión que bordea borde de implantación del vello púbico.



Figura 2. Repliegue de estructuras internas en cavidad pélvica.

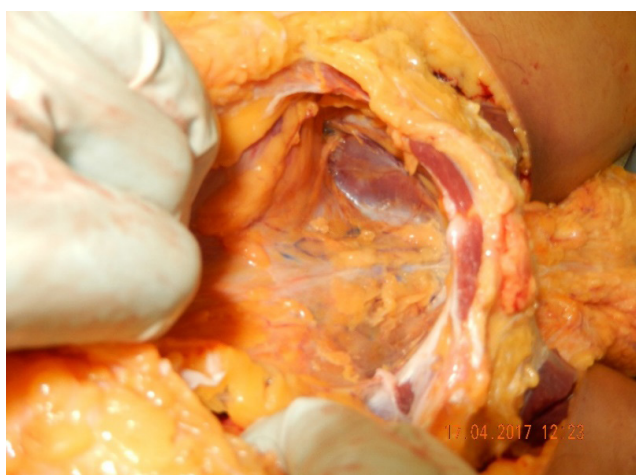


Figura 3. Incisión por planos de región pélvica, con diferenciación de hueso pubis.



Figura 4. Apertura de la periferia de región anal por planos.

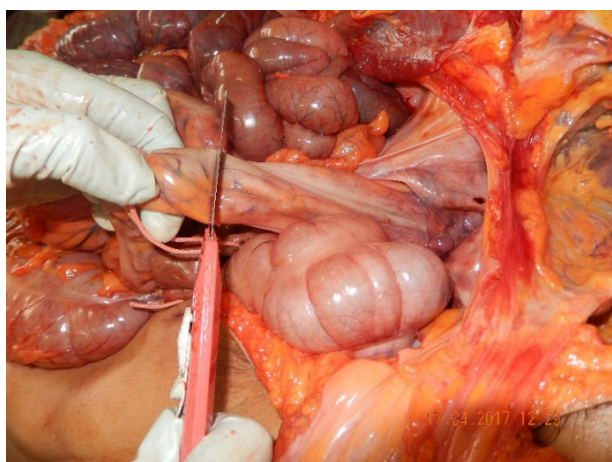


Figura 5. Corte de recto a 20 centímetros del esfínter anal externo.

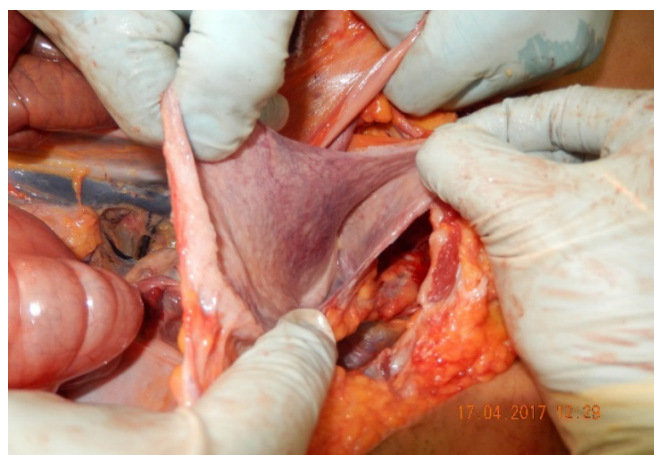


Figura 6. Apertura de la periferia de región anal por planos.



Figura 7. Diferenciación de estructuras de cavidad pélvica.



Figura 8. Extracción de región vaginal y región anal.



Figura 9. Corte longitudinal sagital de la pared anterior de canal vaginal.



Figura 10. Corte longitudinal por la pared anterior de útero y cuello uterino.

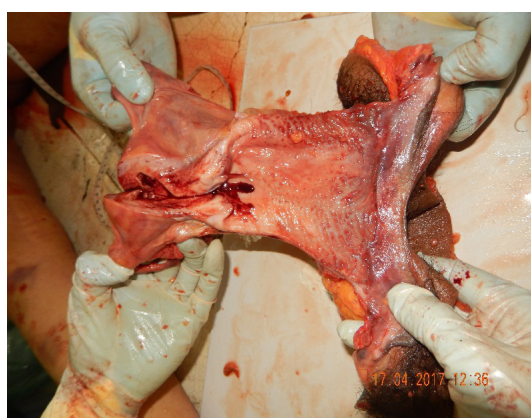


Figura 11. Corte longitudinal por la pared anterior de canal vaginal, cuello uterino, útero, visualizándose canal vaginal.



Figura 12. Visualización directa de lesiones en esfínter anal.

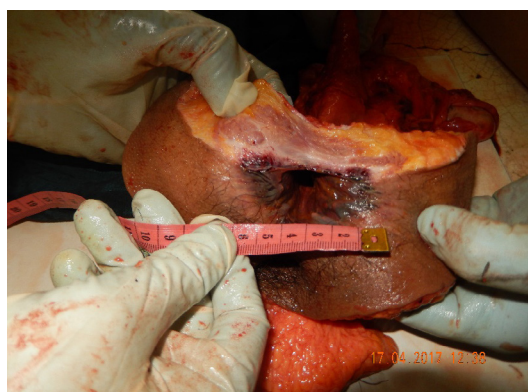


Figura 13. Corte longitudinal por la pared posterior de región anal.

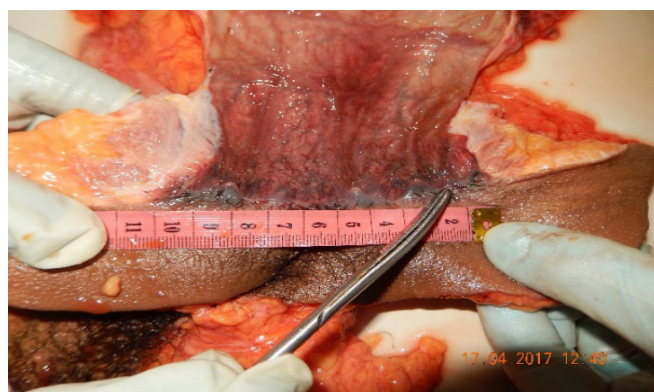


Figura 14. Visualización directa de lesiones en canal anal y esfínter anal externo.

Tras la detallada aplicación de la exenteración pélvica total, el examen interno de las estructuras pélvicas reveló la presencia de diversas lesiones consistentes con violencia sexual severa. Los hallazgos principales en el canal vaginal y su

periferia se resumen en la Tabla 1, mientras que las lesiones identificadas en la región anal se detallan en el la Tabla 2. Adicionalmente, se documentaron visualmente las siguientes lesiones, ilustradas en las figuras 15 y 16, que acompañan este caso.

Tabla 1. Lesiones encontradas al examen interno en canal vaginal y su periferia.

Lesiones encontradas al examen interno en canal vaginal y su periferie		
1	Equimosis	71%
2	Hematomas	18%
3	Laceraciones	7%
4	Desgarros con compromiso de toda la pared vaginal	4%

Tabla 2. Lesiones encontradas al examen interno en región anal.

Lesiones encontradas al examen interno en canal vaginal y su periferie		
1	Equimosis	67%
2	Hematomas	7%
3	Laceraciones	13%
4	Desgarros con compromiso de toda la pared de recto	3%



Figura 15. Presencia de lesiones en fondo de saco vaginal.

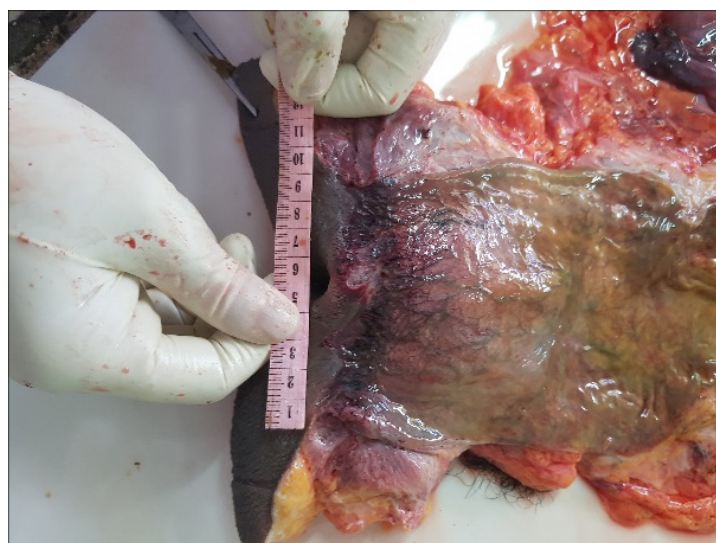


Figura 16. Presencia de lesión equimótica, laceraciones a nivel de esfínter anal externo y equimosis en cara interna de recto

DISCUSIÓN

En un periodo de 11 años se efectuaron más de cien (100) EPT dentro de las autopsias medico legales, de los cuales se sospechaba agresión sexual, y que si bien en algunos casos mostraba

lesiones visibles al examen externo en otras no se manifestaba lesiones en el área genital femenino y región anal, las edades de las cuales fueron sometidos a EPT fueron de 18 años en su rango menor y de 54 años en su rango mayor, con resección completa, de la cantidad total:

12 mujeres presentaban lesiones severas entre ellas hematomas, laceraciones, equimosis que comprometían toda la pared vaginal interna y el resto presentaba lesiones equimóticas, abrasiones comprometiendo región vaginal y región anal, que ponían de manifiesto la presencia de lesiones evidentes al examen macroscópico del perito forense, indicativos de agresión sexual.

Cabe destacar la relevancia de lograr una exenteración pélvica total ha demostrado ser una técnica de inestimable valor en la investigación forense de feminicidios con agresión sexual. Aunque, inicialmente se dificulta realizar el procedimiento sin lesionar vasos sanguíneos, pero conforme se va realizando en más casos se puede evidenciar en detalle las lesiones que puede encontrarse a nivel de estructura muscular o directamente en las estructuras a evidenciar, pudiendo coadyuvar en gran medida a conocer la verdad histórica de un hecho delictivo y coadyuvando en la resolución del caso.

Se puede demostrar técnicamente que las lesiones en el canal vaginal y la región anal pueden ser evidenciadas de forma inequívoca mediante el examen interno de una EPT ante la sospecha de agresión sexual. A pesar de que esta técnica no es de uso generalizado por todos los peritos médico-forenses, se considera fundamental que su conocimiento y aplicación se promuevan activamente. Su implementación es crucial para contribuir al esclarecimiento de los eventos previos a la muerte en casos de muertes violentas,

específicamente feminicidios con agresión sexual.

Los hallazgos de este estudio reafirman la premisa fundamental de la patología forense: que una autopsia meticulosa es indispensable para la determinación de la causa y manera de muerte, especialmente en contextos complejos de violencia. Este principio es consistente con las bases establecidas por autores como Bombí y Cardesa (16), quienes ya en 1986 subrayaban la importancia de la autopsia clínica como pilar diagnóstico; una concepción que el presente trabajo extiende a la necesidad imperativa de un análisis forense exhaustivo en crímenes de género.

Asimismo, la detallada documentación de las lesiones internas, tal como la obtenida mediante EPT, representa un componente esencial para el proceso judicial, tal como lo enfatiza Gisbert (17) en su obra sobre medicina legal, al destacar la relevancia de cada evidencia para el esclarecimiento de los hechos. La capacidad de identificar lesiones en casos de agresión sexual, incluso cuando no existen signos externos evidentes, es un desafío crítico que la EPT aborda eficazmente, aportando datos objetivos que complementan las guías generales para el examen físico en agresión sexual, como las descritas por Chapman y colaboradores (18). Esta aproximación es vital para garantizar una investigación exhaustiva y una justicia efectiva en crímenes que, de otro modo, podrían quedar sin pruebas contundentes.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

1. Tornimbeni S, Peralta V, Gelves G. Femicidio y Violencia de Género. Factores y costos sociales. Anuario de Investigaciones. 2020; 5(9):1-25. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/33333>
2. Poggi F. Sobre el concepto de violencia de género y su relevancia para el derecho. Cuadernos de Filosofía del Derecho. 2019; 42(2): 285-307. DOI: 10.14198/DOXA2019.42.12
3. Zuleta A. Análisis Del Femicidio: Tipificación Y Realidades En El Ecuador. Revista Científica Ecociencia. 2019; 6(2):1-19. Doi: <https://doi.org/10.21855/ecociencia.60.247>
4. Soledispa M. Programa de atención legal para proteger a las víctimas de violencia sexual en el complejo judicial florida norte, Guayaquil. 2020. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2021; 5(5): 1-20. Doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.842
5. Mejia T, Barba M, Cagua A. Femicidio, una Problemática Latente en Ecuador. Revista Científica multidisciplinar. 2024; 8(3). 7787-7798. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11968
6. Russell D, Radford J. Femicide: The politics of woman killing, Twayne Publishers, Nueva York. Existe una versión en castellano: Feminicidio. La política del asesinato de las mujeres, UNAM, Ciudad de México, 2006. <https://mondiplo.com/feminicidio-radiografia-de-un-crimen-multiforme>
7. Narváez R. Análisis del femicidio en Ecuador: Una perspectiva antropológica. Revista de Derechos Humanos y la Naturaleza. 2022; 2(1):25-35. https://www.researchgate.net/publication/366160789_Analisis_del_femicidio_en_Ecuador_Una_perspectiva_antropologica
8. Villanueva G. Medicina legal y toxicología. 8va. ed. Barcelona, España: Elsevier; 2019. <https://www.berri.es/pdf/MEDICINA%20LEGAL%20Y%20TOXICOLOGIA/9788413822242>
9. Bannura G, Barrera A, Melo C, Contreras J, Soto D. Exenteración pélvica total: indicaciones, técnica y resultados. Rev Chil Cir. 2004; 56:3627. [https://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202004_04/Rev.Cir.4.04.\(11\).AV.pdf](https://www.cirujanosdechile.cl/revista_anteriores/PDF%20Cirujanos%202004_04/Rev.Cir.4.04.(11).AV.pdf)
10. Vargas Alvarado E. Traumatología Forense. 2ª Edición. Editorial Trillas; 2017. https://etrillas.mx/libro/traumatologia-forense_9323
11. Fernández E. Estudio anatómico del himen y su repercusión en medicina legal. Medicina Legal de Costa Rica. 1999; 16(1-2):1-12. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151999000200002
12. Vargas E. Medicina Forense y Deontología Médica. 2da ed. México: Editorial Trillas; 1999. <https://medicinallegalunah.files.wordpress.com/2015/05/medicina-legal-eduardo-vargas-alvarado.pdf>
13. McGregor M, Le G, Marion S, Wiebe E. Examination for sexual assault: ¿Is the documentation of physical injury associated with the laying of charges? A retrospective cohort study. Canadian Med Assoc J. 1999;160(11):1565-9. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1230360/>
14. Constitución Política del Estado (CPE) Bolivia. 2009. https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_bolivia.pdf
15. García J. Tanatología Médico Forense. 1. a ed. México: Editorial Trillas; 2015
16. Bombí J, Cardesa A. Número de autopsias clínicas y correlación clínico-patológica. Departamento de Anatomía Patológica. Hospital Clinic. Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona. Revista española. 2004; 37 (1). <http://www.patologia.es/volumen37/vol37-num1/37-1n03.htm>

17. Finkbeiner W, Ursell P, Davis R. Autopsy Pathology, (2^o ed.). Philadelphia, EUA: Saunders, Elsevier. 2009. <http://www.scielo.sa.cr/scieloOrg/php/reference.php?pid=S1409-00152014000200005&caller=www.scielo.sa.cr&lang=pt>
18. Carolyn J, Megan L, Chapman J. Historial de agresión sexual y antecedentes físicos. National Library of Medicine. 2024; 2(4):1-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448154/>