



## MENDOZA

### DECRETO 308/2010

### PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA

Programa Provincial para la Prevención de la Reincidencia de Autores de Delitos de Indole Sexual.  
Del: 03/03/2010; Boletín Oficial 17/03/2010

Visto el expediente N° 124-M2010-00108 y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto N° 2456/09 se conformó el Consejo Asesor de Expertos para la Prevención de la Reincidencia en Delitos de Indole Sexual en el ámbito del Ministerio de Gobierno, Justicia y Derechos Humanos siendo presidido por el Sr. Ministro de esa cartera;

Que entre las conclusiones elaboradas por el Consejo se recomendó la implementación de un "Programa Provincial para la Prevención de la Reincidencia de Autores de Delitos de Indole Sexual";

Que el Programa de referencia estará destinado a sujetos condenados por delitos de índole sexual, en forma voluntaria, con consentimiento informado y previo diagnóstico especialmente realizado en cada caso concreto;

Que dada la temática específica y contemplando la necesidad de dar continuidad al mismo en las etapas de libertad condicionada y una vez agotadas las penas, se ha estimado conveniente que la coordinación del Programa esté bajo la órbita del Ministerio de Salud;

Que esta propuesta implica una alternativa multidisciplinaria para comenzar a dar respuestas al flagelo de la violencia sexual en un marco de pleno respeto a las disposiciones legales y constitucionales vigentes.

Por ello, el Gobernador de la Provincia decreta:

Artículo 1° - Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza el Programa Provincial para la Prevención de la Reincidencia de Autores de Delitos de Indole Sexual de conformidad con lo establecido en el Anexo del presente decreto.

Art. 2° - El Ministerio de Salud podrá dictar la normativa que estime corresponda a fin de asegurar la operatividad del Programa y la coordinación con los restantes Ministerios involucrados. La ejecución de dicho Programa deberá comenzar como máximo a partir de los ciento ochenta (180) días de publicación del presente decreto.

Art. 3° - El presente decreto será refrendado por los señores Ministros de Gobierno, Justicia y Derechos Humanos y de Salud.

Art. 4° - Comuníquese, etc. -

Jaque; Adaro; Behler.

#### ANEXO

Programa Provincial para la Prevención de la Reincidencia de Autores de Delitos de Indole Sexual.

#### Introducción

Una opinión que prevalece en todo el mundo es que los agresores sexuales deben ser castigados y que el castigo servirá para disuadirlos. En muchas culturas se presta más atención al castigo como método disuasivo que a la prevención o a los tratamientos de rehabilitación.

El tratamiento indicado para disminuir la reincidencia en los delincuentes sexuales es una terapia de rehabilitación. No debe olvidarse que si bien, en muchos casos no se obtiene una curación definitiva, al menos se puede conseguir una rehabilitación parcial. La asistencia consiste en tratar el comportamiento delictivo, la parafilia y cualquier otra alteración física o mental que pudiera haber contribuido a que cometieran el delito.

#### Diagnóstico

Como paso inicial debe reunirse información a fin de recomendar un tratamiento de rehabilitación. Resulta indispensable demostrar que efectivamente existe un trastorno y que sería conveniente para la sociedad intentar la rehabilitación por medio de un tratamiento.

#### Identificación del Tipo de Agresor

La literatura sobre los ofensores sexuales distingue entre ellos diversas categorías tipológicas. Es de vital importancia tener en cuenta que no existe un tipo único de infractor y que hay una amplísima variedad de delitos, motivaciones, rasgos de personalidad, estados de salud mental y aptitudes sociales.

#### Proceso de Diagnóstico

Para evaluar a un Sujeto que ha cometido un delito de índole sexual a quien se ha declarado culpable, es necesario reunir información de múltiples fuentes, entre ellas el infractor mismo, sus familiares, los informes de la policía y los tribunales y las declaraciones de la víctima.

Además del diagnóstico inicial, debe seguir evaluándose conforme la evolución en el curso del tratamiento. Es necesario reunir la mayor cantidad de datos a fin de emitir un diagnóstico y determinar la tratabilidad del caso. Como los informes reunidos pueden ser contradictorios por la diversidad de fuentes, es necesario un criterio clínico de excelencia y una formación específica.

#### Pruebas Psicométricas

Ningún tipo de examen psicométrico basta para hacer la descripción completa de una persona. Sin embargo, las pruebas constituyen un instrumento valioso para obtener un panorama del funcionamiento psicológico del individuo y son auxiliares en el proceso diagnóstico. El resultado de los diversos recursos sólo debe interpretarse a la luz del perfil clínico.

Se debe tener en consideración que muchas veces el infractor no siempre se siente cómodo al revelar sus conductas sexuales y puede estar más predispuesto a hacerlo mediante un cuestionario. Otros no desean o no pueden responder nada por escrito. Aún con una evaluación exhaustiva, es posible que recién se tenga una imagen clara de todas las situaciones sexuales en que el individuo ha participado durante el curso del tratamiento.

#### Evaluación Neurológica

Muchos agresores padecen lesiones o anomalías neurológicas que deben investigarse. Si no son evidentes o declarados, se investigan trastornos del aprendizaje, deficiencias neurocognitivas, síndrome cerebral orgánico, dificultades de concentración o de memoria, alteraciones psicomotoras y deficiencias sensoriales.

Deben determinarse anomalías en el sistema límbico y en los lóbulos temporal y frontal a fin de descartar síndrome de Tourette, epilepsia del lóbulo temporal, lesiones suprasensoriales focales o anomalías epileptoides, malformaciones cerebrales y lesiones cerebrales post encefalopáticas.

#### Examen Psiquiátrico/Psicológico

El diagnóstico de estos trastornos es fundamental para elaborar un plan de tratamiento. También es importante la detección de cualquier tipo de toxicomanía. El tratamiento de las adicciones precede al de la conducta delictiva. Deben descartarse trastornos de la personalidad; es vital determinar si existe una personalidad antisocial.

#### Examen Físico

Debe consistir en una revisión exhaustiva por sistemas, así como pruebas de laboratorio. Debe determinarse la existencia de trastornos orgánicos para saber si contribuyen a la conducta delictiva y si el sujeto será capaz de llevar el tratamiento y si hay contraindicaciones medicamentosas.

Se descartan trastornos tiroideos y lesiones hepáticas así como anomalías o tumores

endócrinos. Conviene determinar los niveles hormonales. En caso de diagnosticar trastornos orgánicos, se tratarán antes que la conducta delictiva, o de ser posible, al mismo tiempo.

#### Tratamiento

El tratamiento psicológico puede basarse en distintas teorías y diversas modalidades: individuales, de pareja, familiar y de grupo. El objetivo común en todos los modelos es el de la rehabilitación de la persona para prevenir la reincidencia y evitar nuevas víctimas. Por medio de la psicoterapia, el sujeto puede llegar a resolver las causas de sus trastornos, así como aprender mejores maneras de enfrentarse a la vida y medios más sanos para expresar su sexualidad y satisfacer sus necesidades.

#### Tratamiento Biomédico

Consiste en el empleo de fármacos para modificar las fantasías, los impulsos y las conductas erotosexuales. La terapia medicamentosa incluye el abordaje psicofarmacológico y hormonal en los casos que así se determine. El objetivo del tratamiento biomédico es el de reducir la excitación y las fantasías sexuales, con lo que favorece un mayor control de los impulsos y la agresividad. El individuo se siente menos sujeto a su conducta sexual compulsiva o a sus fantasías parafílicas.

Todo el proceso de tratamiento, para su mejor resultado, debe ser voluntario por parte del individuo y bajo estrictas condiciones de consentimiento informado.

Resulta indispensable un estricto seguimiento del proceso terapéutico y posterior al mismo, realizado por una junta de evaluadores externos compuesta por médicos, psicólogos, trabajadores sociales y un control biomédico de los parámetros farmacológicos.

Programa Provincial para la Prevención de la Reincidencia de Autores de Delitos de Índole Sexual.

#### 1. Integrantes:

Personal del Ministerio de Gobierno, Justicia y Derechos Humanos (en especial Personal del Servicio Penitenciario). Personal del Ministerio de Salud. Personal del Ministerio de Desarrollo Humano, Familia y Comunidad.

Académicos.

Otros.

#### 2. Algoritmo:

##### 2. A. Diagnóstico.

##### 2. A.1. ¿Quién lo realiza?

Un equipo interdisciplinario integrado por psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, etc.

2.A.2. ¿Cómo se realiza? Mediante la utilización de instrumentos adecuados.

##### 2.B. Tratamiento:

2.B.1. ¿Quién lo realiza? Profesionales médicos (psiquiatras, urólogos, sexólogos, endocrinólogos) y psicólogos.

2.B.2. Requisito indispensable. Consentimiento informado.

2.B.3: ¿Cómo se realiza?

2.B.3.1. Abordaje psicoterapéutico.

2.B.3.2. Abordaje psicofarmacológico.

2.B.3.3. Abordaje hormonal. 3.C. Seguimiento.

3.C.A. ¿Quién lo realiza? Una junta de profesionales integrada por médicos, psicólogos, trabajadores sociales.

3.C.B. ¿Cómo lo realiza?

Médico.

Laboratorial.

Social.

