



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Escuela de Post Grado**

**Tesis**

Lesiones traumáticas externas recientes y su relación con  
las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura

2016-2017

Para optar el grado académico de:

Maestro en Ciencia Criminalística

Presentado por

GUERRERO CRUZ, JOSE CARLOS

SALAZAR PANTA, WALTER FELIX

Lima – Perú

2019

## **Tesis**

Lesiones traumática externas recientes y su relación con las  
víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura  
2016-2017

## **Línea de Investigación**

“Respecto de las técnicas, métodos y procedimientos en la  
actividad pericial criminalística”

## **Asesor**

Dr. RODRIGUEZ REGALADO, PABLO ALFONSO

**DEDICATORIA:**

A nuestra familia, por habernos encaminados y apoyado en esta hermosa carrera de Medicina.

## **AGRADECIMIENTO:**

A Dios por la bendición de la vida y la salud.

A nuestros maestros y colegas que brindaron las facilidades para la ejecución de esta investigación.

## ÍNDICE

### **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos especiales	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitaciones de la investigación	6

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases legales	
2.2.1 Normas nacionales	16
2.2.2 Normas internacionales	16
2.3 Bases teóricas	17
2.4. Formulación de hipótesis	
2.4.1 Hipótesis general	27
2.4.2 Hipótesis específicas	27
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	28
2.6. Definición de términos básicos	29

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Diseño de la investigación	33
3.3. Población y Muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
3.4.1 Descripción de instrumentos	34
3.4.2 Validación de instrumentos	36
3.5. Procesamiento y análisis de datos	36
3.6. Aspectos éticos	37

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos: Resultados	39
4.2. Prueba de hipótesis	43
4.3. Discusión de resultados	48

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1 Conclusiones	53
5.2 Recomendaciones	54

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia	60
Anexo 2: Ficha de Recolección de datos	61
Anexo 3: Solicitud de autorización recopilación de datos	62
Anexo 4: Carta de aceptación	63
Anexo 5: Modelo de Certificado Médico Legal	64
Anexo 6: Fotografías de recolección de datos	66

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Datos de las lesiones traumáticas recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva	39
TABLA 2. Datos de las lesiones traumáticas extragenitales en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva	40
TABLA 3. Datos de las lesiones traumáticas paragenitales en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva	41
TABLA 4. Datos de las lesiones traumáticas genitales recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva	42
TABLA 5. Relación entre las los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas externas recientes	44
TABLA 6. Relación entre las los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas extragenitales recientes	45
TABLA 7. Relación entre las los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas paragenitales recientes	46
TABLA 8. Relación entre las los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas genitales recientes	47

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, José Carlos GUERRERO CRUZ; y, Walter Félix SALAZAR PANTA, egresados del Programa de Maestría en Ciencia Criminalística, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, declaramos que la investigación titulada: "Lesiones traumáticas externas recientes y su relación con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017", presentada en setenta y cuatro folios para la obtención del grado académico de Magister en Ciencia Criminalística, es de nuestra autoría.

Por lo tanto, declaramos lo siguiente:

- Hemos mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos del Sistema APA.
- No hemos utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa o parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Somos conscientes de que nuestro trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, nos sometemos a las sanciones que determine el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de enero del 2019



JOSÉ CARLOS GUERRERO CRUZ  
DNI N° 41051602



WALTER FELIX SALAZAR PANTA  
DNI N° 02853657



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar de qué manera influyen las lesiones traumáticas externas recientes en las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva en la División Médico Legal II de Piura.

En cuanto a la metodología, el tipo de investigación es de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo y su diseño fue correlacional. La población estaba formada por todos los reconocimientos médicos legales (RML) de aquellos usuarios que acudieron a la División Médico Legal II – Piura, obteniéndose una muestra de 36 RML donde se consigna el delito contra la libertad sexual.

Los datos fueron analizados con el estadístico IBM SPSS Statistics 23.0. Los resultados indicaron que el 66.7% (n=24) presenta lesiones traumáticas externas recientes; siendo las extragenitales 50.0% (n=12) las de mayor presentación; seguidas por las genitales 33.3% (n= 08) y las paragenitales 16.7% (n=04). Las conclusiones precisaron que las lesiones traumáticas externas recientes no se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva..

**Palabras clave:** Delitos contra la libertad sexual; lesiones traumáticas externas recientes, lesiones traumáticas extragenitales recientes, lesiones traumáticas paragenitales recientes, lesiones traumáticas genitales recientes.

## **ABSTRAT**

The objective of the research was to determine how recent external traumatic injuries influence victims of crimes against sexual freedom in the Legal Medical Division II of Piura.

Regarding the methodology, the type of research with a quantitative approach and a descriptive level, and its design was correlational. The population was formed by all the legal medical examinations (RML) of those users who went to the Legal Medical Division II - Piura, obtaining a sample of 36 RML where the crime against sexual freedom is recorded.

The data was analyzed with the IBM SPSS Statistics 23.0 statistic. The results indicated that 66.7% (n = 24) presented recent external traumatic lesions; being the extragenital 50.0% (n = 12) those of greater presentation; followed by the genitals 33.3% (n = 08) and the paragenital ones 16.7% (n = 06). The conclusions stated that recent external traumatic injuries are not related to victims of crimes against positive sexual freedom.

**Keywords:** Crimes against sexual freedom; recent external traumatic injuries, recent extragenital traumatic injuries, recent traumatic paragenital injuries, recent traumatic genital injuries.

**CAPÍTULO I**  
**EL PROBLEMA**

## **1.1. Planteamiento del problema**

En el año 2002 la Organización Mundial de la Salud (OPS, 2003) definió la violencia sexual como "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independiente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo".

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), ha publicado que el 65.6% de las mujeres peruanas manifiestan haber sido víctima de algún tipo de violencia por su pareja independientemente del nivel de educación o situación económica. El 38.9% de las mujeres manifestaron haber sido víctimas de violencia física o sexual por la pareja. Esta situación ocurrió con mayor frecuencia en mujeres entre 40 a 49 años (42.4%), divorciadas, separadas o viudas (58.1%) en el área urbana (32.2%), en regiones de la selva (34.3%) y la sierra (33.7%).

Dentro del Derecho Penal, la Medicina Legal brinda datos clínicos forenses muy útiles en el esclarecimiento de los delitos contra la vida, el cuerpo y la salud; particularmente, en personas que han denunciado ante las autoridades lesiones traumáticas producidas en agresiones físicas comunes, asaltos, secuestros, violencia familiar, maltrato infantil y en detención de personas. Además, la Medicina Legal aporta información objetiva muy

valiosa en las investigaciones sobre los delitos contra la libertad sexual, también denominados casos de violación sexual (VS).

Debido a que la Criminalística investiga la forma de actuar del delincuente (como se cometió el hecho) e intenta individualizarlo, resulta muy trascendente la evaluación de todas las lesiones traumáticas corporales encontradas en las víctimas de delito contra la libertad sexual; para poder determinar cuáles son las lesiones traumáticas recientes más comunes en aquellas víctimas de delitos contra la libertad sexual.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿De qué manera las lesiones traumáticas externas recientes se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

**1.2.2.1** ¿De qué manera las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?

**1.2.2.2** ¿De qué manera las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?

**1.2.2.3** ¿De qué manera las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar de qué manera las lesiones traumáticas externas recientes se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

**1.3.2.1** Establecer de qué manera las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva.

**1.3.2.2** Precisar de qué manera las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positivos

**1.3.2.3** Explicar de qué manera las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva.

## **1.4. Justificación de la investigación**

Según Mejía, U., Bolaños, J. & Mejía, A. (2015): “Los delitos contra la libertad e indemnidad sexual son hechos producidos a diario en nuestro país y son expresión de una sociedad decadente en valores; son, a la vez, fenómenos de alarma social, debido a que los medios de comunicación los enfocan como un elemento de la problemática social. La violencia sexual es un problema de salud pública en nuestro país y

muchos otros. Existen múltiples definiciones para los términos: violencia, violación, abuso o delito contra la libertad sexual, todos referidos a este acto, en el que básicamente se afecta la voluntad y libertad sexual de la víctima. Finalmente, al constituirse estos actos en delitos, también deben tener sanciones propias del mismo, todas dependientes de procesos jurídico-penales”.

El Código Penal Peruano, establece que se comete un delito contra la libertad sexual cuando una persona con violencia o grave amenaza obliga a otra persona a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza actos análogos, introduciendo objetos por alguna de las dos primeras vías; lo que ha creado la necesidad, por parte del Instituto de Medicina Legal del Perú, de la capacitación constante a fin de lograr el perfeccionamiento en el diagnóstico forense de las lesiones himeneales y anales, en delitos contra la libertad sexual.

Si nos referimos a delitos sexuales, se está refiriendo a una categoría jurídico-penal. Considerando lo mencionado, es importante que durante el examen médico legal se examine no solo el área genital en búsqueda de evidencias de lesiones o secreciones del agresor, sino que también es importante el examen de las regiones por fuera de los genitales, es decir las regiones paragenitales y extragenitales, que son los sitios donde se suelen localizar las lesiones que se producen en la víctima cuando ella hace resistencia a un abuso sexual, ya que esta es

una víctima que suele defenderse de la agresión sexual, y es cuando el agresor emplea la violencia física para superar esta defensa y de la producción de lesiones.

Las definiciones jurídicas, implican la necesidad de difundir conocimientos médicos legales relacionados a la determinación de integridad sexual, sus concepciones forenses y sobre todo legales. Los conocimientos deben ser transmitidos a todo profesional de salud que evalúa a las personas denunciantes por delitos contra la libertad sexual. Todo médico, debe estar capacitado en la identificación de lesiones himeneales, la que tendrá una trascendencia legal.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación.**

La presente investigación pretende establecer cómo influyen las lesiones traumáticas externas recientes en las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva.

De lo observado se puede establecer dentro de las limitantes para realizar la presente investigación, la inadecuada organización de la documentación con que cuenta la División Médico Legal II-Piura, además, la escases de talento humano, es decir, no se cuenta con un personal responsable del área; trayendo como consecuencia la dificultad en la búsqueda de información para la recogida de datos.

A pesar de estas consideraciones, el trabajo es viable, al contar con investigaciones previas, poseedoras de al menos una variable por estudio,



lo que permite establecer el rigor científico requerido, además, se cuenta con los recursos económicos necesarios para lograr cumplir con los objetivos propuestos.

Es importante mencionar que las mencionadas investigaciones no son actuales, lo que pone de manifiesto la necesidad de continuar con la línea investigativa para obtener mayor información las mismas que podrían ser contrastadas con los resultados obtenidos en la presente, esto da origen a una gama de posibilidades investigativas en el campo de la Criminalística.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes de la investigación**

### **2.1.1. Internacionales**

**2.1.1.1.** Del Hierro (2018) en su trabajo: “Análisis de los protocolos y guías de práctica clínica sobre el abuso sexual infantil en España”.

Menciona que en España, la mayoría de las violaciones suelen ser de tipo incesto familiar, llevándose a cabo por parte de una figura parental sobre menores generalmente del sexo femenino, que es considerado como factor de riesgo por suceder, en este colectivo, en edades más tempranas y con mayor severidad.

Según este estudio, 17 las características que presentan las víctimas son las siguientes:

- En el caso de las niñas, comprenden edades entre los 7 y 10 años.
- Los abusos en niños son más a menudo entre los 11 y 12 años.
- Un 25% de los menores abusados posteriormente se convierten en abusadores.
- Entre el 20 y el 40% de los abusos sexuales son cometidos por niños mayores, adolescentes y personas con menos de 21 años.

Por otro lado, el perfil que se dibuja de los agresores suele ser: 16

- Entre un 80% y 95% son varones heterosexuales entre los 30 y 50 años.
- Un 43% son personas desconocidas
- Un 33% son personas conocidas pero sin relación especial con la familia.
- Abuso intrafamiliar en un 11% de los casos.
- Un 8% por amigos de la familia y un 5% por educadores
- El 70% de víctimas de abuso sexual muestra secuelas a corto plazo.
- Un 50% es a largo plazo

**2.1.1.2.** Ravelo, P. (2017). *Cuerpos marcados por la violencia sexual. Niñas y mujeres jóvenes migrantes en la frontera norte*. México:

De los reportes forenses revisados, seleccionamos 52 que presentaban lesiones como mutilaciones de mama, ojo, vísceras y otros órganos; lesiones dentales, cortes en piel y cortes irregulares del pelo, así como amarres en manos con nudos complicados. Cotejamos este tipo de heridas con imágenes de sexo violento aparecidas en

publicaciones pornográficas presentadas en el libro de Diana Russell (1993) y en algunos sitios en internet, encontrando similitudes impresionantes. De los 52 casos, once presentaban un tipo de lesión dental que se suele ocasionar cuando a la persona se le mantiene amordazada durante muchas horas. Analizamos con más detalle esas marcas de tortura y crueldad en los cuerpos de estas mujeres y niñas, corroborando lo antes dicho e incorporando un elemento adicional: la trata de personas.<sup>2</sup> Esto obedece a que la mayoría de las marcas dejadas en los cuerpos de niñas y mujeres corresponden a las dejadas por actos de tortura sexual y sexo violento, practicados generalmente por traficantes de mujeres que las raptan y las someten a tales prácticas para obtener ganancias económicas y dominarlas a través del miedo.

Este elemento -que en sí es otro fenómeno pero encaja estratégicamente en la industria criminal transnacional- no es nuevo: al parecer surge desde los años cuarenta del siglo pasado en México. Sin embargo, en el marco de la globalización se ha modernizado con la tecnología y la informática, creando los consumos sexuales más exóticos que podemos imaginar, los cuales implican desapariciones y crímenes de mujeres y niñas, principalmente, quienes en

su mayoría son levantadas con engaños, amenazas y seducción, como también se advierte en la narrativa forense aludida.

**2.1.1.3.** Restrepo-Gutiérrez, A., Salcedo-Cifuentes, M. & Bermúdez-Escobar, A. (2009). En su artículo: "Violencia sexual en jóvenes de 10 a 19 años. Cali, 2001-2006". Colombia.

Tuvo como objetivo. Caracterizar la violencia sexual denunciada por jóvenes entre 10 a 19 años en Cali durante los años 2001 a 2006.

Del total de los casos incluidos en el estudio 83 % fueron mujeres; 78% bajo condición de estudiantes. Mas del 50 % menores de 15 años. En el 87 % de los casos se conocía el agresor. Se halló asociación significativa entre vínculo con el agresor y lugar de ocurrencia del hecho con la edad de la víctima.

Las características de ocurrencia de la violencia sexual en adolescentes son constantes y comparables con estudios históricos, en donde las dinámicas y organización familiar posibilitan el escenario propicio para el desarrollo de este tipo de hechos violentos (Restrepo-Gutiérrez, Salcedo-Cifuentes & Bermúdez-Escobar, 2009).

## **2.1.2. Nacionales**

### **2.1.2.1. Pacheco, J., Pacora, P., De La Cruz, N. & Díaz, N. (2012).**

En su artículo: "Violencia y abuso sexual contra la mujer: Evaluación médico legal y clínico terapéutica de la mujer agredida física y/o sexualmente". Perú.

Las consecuencias a largo plazo en la salud de las mujeres que sobreviven a la agresión física y/o VS incluye el síndrome de estrés postraumático (30%), depresión severa (30%), ideación suicida (33%) o un intento actual (13%), problemas médicos crónicos tales como hipertensión arterial o diabetes mellitus, dolor pélvico crónico, fibromialgia, y trastorno gastrointestinal funcional. Las mujeres víctimas de abuso sexual también presentan de otros riesgos, tales como: trastorno del apetito, poca actividad física, hábito de fumar, drogarse y de promiscuidad sexual. La víctima, los amigos y familia de la víctima experimentan una "cicatriz psicológica" que incluye el deseo de venganza a fin de "resolver" el problema con el agresor e incluso intentan racionalizar el hecho formándose la idea que "la violación sexual no fue del todo un hecho tan malo" (Pacheco, Pacora, De La Cruz & Díaz, 2012).

### **2.1.2.2. Mejía-Rodríguez, U. & Mejía-Rodríguez, A. (2014).**

En su artículo: Lesiones del himen en reconocimientos médico

legales (RML) ginecológicos por delitos contra la libertad sexual.

Tuvo como objetivo determinar las características de las lesiones himeneales y lesiones genitales, paragenitales y extragenitales.

Se realizaron 47 RML Ginecológicos por delitos contra la libertad sexual. El 38,29% (18/47) correspondió a peritadas entre 15 a 17 años. Los hallazgos fueron: himen Integro (18,92%), himen complaciente (8,11%), desfloración reciente (8,11%) y desfloración antigua (72,97%), entre otros hallazgos.

Las desfloraciones antiguas pueden tener lesiones himeneales nuevas, ello debido al diámetro del orificio himeneal, existiendo mayor frecuencia cuando el orificio himeneal es pequeño y mediano; a diferencia de cuando el orificio himeneal es grande o muy elástico (himen complaciente) que crea dificultades en el reconocimiento de lesiones (Mejía-Rodríguez & Mejía-Rodríguez, 2014).

**2.1.2.3. Muñoz, A. & Bustamante, G. (2015).** En su artículo Situación de la violencia familiar contra la mujer en Arequipa 2012 – 2014, Características, demandas y propuestas.



Tuvo como objetivo. Explorar las características y consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en la Región Arequipa para generar resultados que promuevan la prevención y control de la violencia en la Región, con la participación concertada de los diferentes actores políticos, académicos y sociales de Arequipa.

En cuanto al contexto, tipos de violencia contra la mujer y denuncia del acto de agresión, se observa que el principal tipo de violencia fue la violencia psicológica; existe un mayor porcentaje de mujeres que denuncian la violencia, pero un alto porcentaje de mujeres no denuncian la agresión. Las víctimas de la violencia familiar perciben una falta de apoyo de las autoridades municipales y regionales. El estudio evalúa también las consecuencias de la violencia familiar en cuanto a autoestima y actitudes de los niños que presencian la violencia en la familia, encontrándose que la autoestima baja es predominante en las personas víctimas de violencia y que los niños traen consigo consecuencias alarmantes en el quehacer diario.

Predominó la violencia psicológica, principalmente en mujeres embarazadas; los comportamientos violentos se aprenden de los padres; las mujeres no denuncian la violencia por dependencia emocional y económica; la víctimas desconfían de la justicia; de parte del gobierno no

hay prevención para este tipo de violencia; en Arequipa no existen lugares de recuperación integral para las víctimas pues este tipo de violencia está minimizado (Muñoz & Bustamante, 2015).

## **2.2. BASES LEGALES**

### **2.2.1. Normas Nacionales**

- Constitución política del Perú: Artículo 170; 171; 172; 173; 174
- Ley N° 28704 que modifica los artículos 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 176, 176-A y 177 del Código Penal Peruano
- Ley 30838 que modifica los artículos 15, 46-B, 46-C, 69, 92, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 176-A, 177, 178, 178-A y 183-B del Código Penal.

### **2.2.2. Normas internacionales**

- Convención de 20 de noviembre de 1989 sobre los Derechos del Niño: Artículo 19 y 34
- Carta Africana de derechos y bienestar del niño (1990): Artículo XXVII
- Convención interamericana sobre el tráfico internacional de menores (de 18 años)
- Convención sobre los Derechos del Niño: Artículo 34
- Consejo de Europa: Asamblea Parlamentaria, relativa a la trata y otras formas de explotación de niños

## 2.3. BASES TEÓRICAS

### 2.3.1. Código penal

**Art. 170. Violación sexual.** - El que, con violencia, física o psicológica, grave amenaza o aprovechándose de un entorno de coacción o de cualquier otro entorno que impida a la persona dar su libre consentimiento, obliga a esta a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías.

#### **Tipificación de la violación sexual.**

**Art. 171. Violación de persona en estado de inconsciencia o en la imposibilidad de resistir.** - El que tiene acceso carnal con una persona por vía vaginal, anal o bucal, o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, después de haberla puesto en estado de inconsciencia o en la imposibilidad de resistir.

**Art. 172. Violación de persona en incapacidad de dar su libre consentimiento.** - El que tiene acceso carnal con una persona por vía vaginal, anal o bucal o realiza cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, conociendo que está impedida de dar su libre consentimiento por sufrir de anomalía psíquica, grave alteración de

la conciencia, retardo mental o que se encuentra en incapacidad de resistir.

**Art. 173. Violación sexual de menor de edad.** - El que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realiza otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías, con un menor de 14 años de edad.

**Art. 174. Violación de persona bajo autoridad o vigilancia.** - El que, aprovechando la situación de dependencia, autoridad o vigilancia tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o introduce objetos o partes del cuerpo por alguna de las dos primeras vías a una persona colocada en un hospital, asilo u otro establecimiento similar o que se halle detenida o recluida o interna.  
(Código Penal Peruano, 2018)

### **2.3.2. Peritaje médico legal**

Autores como López, G.& Calabuig, G. (1962); Gómez, L. (1979)., Cit, M. (1991); Marnez, L. (1996) & Borobia, C. (1998); tienen presente las normas procesales, en donde, definen al “perito como la persona con conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos que informa o asesora, bajo juramento, al tribunal sobre los hechos vinculados con el proceso cuando se relacionan con su saber o experiencia”.

En la jerarquía de las especialidades médicas, el médico forense (o médico legista o perito médico cuando ingresa ya a un

proceso judicial) ocupa un lugar prominente, sus conocimientos resultan de la afluencia de numerosas disciplinas científicas y su función en la sociedad está más allá de la conservación de la vida física de sus semejantes.

El perito forense tiene un rol fundamental en el proceso judicial, debido a que son las pruebas periciales medico forenses, las que sostienen la responsabilidad o no en la comisión de un hecho delictivo; especialmente hoy en día con la implementación de la del Nuevo Código Procesal, el perito pasa a ser elemento protagónico porque el juicio oral presenta una dinámica en la cual solo un perito experimentado puede apoyar en la solución del caso.

### **2.3.3. Examen médico legal a presuntas víctimas de violación sexual.**

Los médicos que realizan la función médico legal en el Perú son los denominados Médicos Legistas quienes laboran en su totalidad en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses como órgano del Ministerio Público. En su calidad de médicos, los médicos legistas también realizan Actos Médicos los cuales se rigen a las normas éticas y deontológicas establecidas por nuestro colegio profesional. El acto médico legal se traduce en un documento denominado Peritaje Médico Legal cuyo contenido es altamente científico. Asimismo, se debe saber que estos peritajes se realizan en personas, cadáveres y muestras, siendo las

conclusiones de estos estudios trascendentes en la investigación preliminar de un delito.

En todo examen médico la Anamnesis, sigue siendo de gran importancia, en donde se recomienda, obtener una historia general antes de obtener datos importantes de las circunstancias relacionadas al suceso, puesto que puede ayudar a que el evaluado (a) se sienta más relajado (a) y pueda establecerse una comunicación eficaz con el médico examinador.

El Examen consta de la evaluación de la integridad física y de la integridad sexual:

**a. Examen de la integridad física.**

En todos los casos, debe realizarse un examen médico general detallado de todas las regiones corporales, con la finalidad de documentar las lesiones y no omitir a las mismas y/o a los signos y cuadros patológicos de otras enfermedades que puedan influir en la interpretación de los hallazgos médicos.

**Áreas topográficas** según Welbom, A. (2000), OPS, 2003; (National SATU 2010):

Área Genital o Ano genital: Genitales externos, periné y ano.

Área Paragenital. -Superficie interna de los muslos, nalgas, pubis e hipogastrio.

Área Extragenital. -Superficie corporal restante, incluye las mamas.

**Clasificación médico legal de las lesiones por el tiempo, en recientes y antiguas según Vargas, E. (2013).**

Lesiones Recientes: Lesiones aún no cicatrizadas y/o no resueltas (+/- dentro de los 10 días). Tales como: excoriaciones, equimosis, hematomas, heridas, etc.

Lesiones Antiguas: Lesiones cicatrizadas y/o resueltas (+/- posteriores a los 10 días). Tales como: - Cicatriz (Señal permanente o Huella indeleble), - Deformación de rostro y Secuelas.

**Examen del área Paragenital y Extragenital:**

Según Lencioni, L. (2001): “Buscar signos de agresión física reciente como: equimosis por presión dactilar (dígito presión), signos de ataduras, de bofetadas, signos de impresión dentaria por mordedura humana (perennizar para comparar arcada dentaria del agresor), sugilaciones (succión oral), etc. Revisar la zona subungueal de las manos para búsqueda de evidencias (piel, sangre o pelos del agresor). Recortar las uñas con un cortaúñas descartable (previo consentimiento de la víctima o de su acompañante cuando se trate de un menor) o se puede retirar dicho material con un escobillón descartable humedecido

en agua destilada. Revisar la cavidad oral, en busca de lesiones ocasionadas por la introducción del pene en la boca, donde además se deberá tomar la muestra de hisopado para la búsqueda de evidencia biológica”.

## **b. Evaluación de la integridad sexual**

**Estudio del himen:** Berenson, AB. (1995); Myhre, A.; Myklestad Kirsti & Adams Joyce A. (2010).

El Himen, al ser el límite entre la región vestibular de la región vaginal, tiene una cara anterior o externa o inferior (cara vestibular) y una posterior o interna o superior (cara vaginal). Tiene un grosor o espesor – delicado o tenue - “cutícula de cebolla” -; y resistente – estructura fibrosa, cartilaginosa u ósea -; un ancho o altura, una consistencia (firme; resistente – tendinoso, cartilaginoso y óseo -; y blando o tenue o débil y transparente – en “tela de araña”; y, elástico) y dos bordes, uno que se implanta en la mucosa vestibular (borde himeneal fijo – convexo - o de implantación o de inserción) y otro borde que es libre (borde himeneal libre – cóncavo, u orificial) que forma el introito vaginal u orificio himeneal (Ostium himeneal).

Se debe tener en consideración que el himen puede tener ciertas características anatómicas que pueden confundir al examinador, tales como:



*Escotadura:* Es la hendidura, depresión o invaginación congénita (muesca) del borde libre del himen. Pueden ser únicas o múltiples, asimétricas o simétricas. Su borde es regular y no llega a la base de implantación del himen; al tratar de juntar sus bordes no se logra la unión de los mismos.

*Pseudo-Himen:* anillo formado por la separación incompleta de los labios menores.

*Pilares Vaginales longitudinales,* son engrosamientos longitudinales de la mucosa vaginal que se forman a nivel de III, VI y IX horas.

## **Estudio de la región anorectal**

### ***Lesiones en el área anal***

Para Bonnet, E. (1967), “el canal ano-rectal se dilata con mucha mayor facilidad que el vulvovaginal, por lo que puede permitir la penetración de un pene en erección”.

Por otra parte, Gisbert, J. (2004), en relación a las lesiones locales anorrectales, nos dice que “el paso del pene en erección a través del ano significa un traumatismo capaz de originar lesiones”. Sin embargo, en la mayor parte de los casos están ausentes, porque la introducción del pene no es brusca, sino que va precedida de tentativas lentas que dilatan gradualmente el orificio anal.

Quiere esto decir que la producción de estas lesiones locales depende de dos factores: violencia con que se ha realizado el acto sexual antinatural y desproporción de volumen entre las partes anatómicas. En los casos en que la introducción del pene en el conducto rectoanal, y más concretamente a través del orificio rectoanal, haya sido brusca y acompañada de violencia, se producirán lesiones resultantes de la forzada distensión del ano.

Según Gisbert, J. (2004), “el tiempo de cicatrización de las lesiones a este nivel, es variable y no guarda relación cronológica necesariamente con la reparación de las lesiones himeneales, sino con la severidad del daño producido, pudiendo variar desde menos de 05 días hasta 10 o 15 días inclusive en casos graves, recomendando un promedio de 07 a 10 días”, pero en casos crónicos, Lencioni, L. (2002)., con interferencia de infección lleva semanas

**c. Conclusiones de la evaluación de integridad física.**

- ✓ Se determinará la valoración médica del daño corporal, según las lesiones halladas.
- ✓ Si el peritado (a) se negara a ser examinado (a) en algunas regiones corporales que el (los) médico (s) evaluador (es) considerasen necesario evaluar, deberá ser consignado en el acápite de observaciones.

- ✓ Se sugiere redactar de la siguiente manera: Después de haber examinado a la persona / adolescente / menor, xxxxxxxx de xxx años de (edad), somos de la siguiente opinión:
  - Presenta lesiones extragenitales / paragenitales traumáticas recientes.
  - Presenta lesiones extragenitales / paragenitales traumáticas recientes.
  - Presenta lesiones extragenitales / paragenitales traumáticas recientes.
- ✓ De no haberse encontrado signología de lesiones recientes, se redactará: “No presenta lesiones extragenitales / paragenitales traumáticas recientes” “No requiere incapacidad física”, o “No requiere incapacidad médico legal”.
- ✓ Si a criterio del (los) médico (s) evaluador (es) se requiriera de exámenes complementarios y/o auxiliares de ayuda al diagnóstico para confirmar, corroborar, descartar y/o ampliar la presunción diagnóstica de lesiones de mayor gravedad ó complejidad, deberá solicitarlos, sin realizar la valoración médico legal del daño corporal presentado, hasta la remisión de los resultados correspondientes, debiendo consignar en el acápite de conclusiones / observaciones la solicitud de exámenes realizada.

- ✓ Esta valoración depende del criterio médico legal, el cual tiene como base, la Guía de valoración del daño corporal de lesionología forense y las tablas referenciales de valoración médico legal del daño corporal, vigentes. (Instituto de Medicina Legal del Perú, 2012).

#### **2.3.4. Perfil profesional del Médico Legista.**

Según el programa de segunda especialización de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, establece que el especialista en Medicina legal al culminar su formación debe haber logrado las siguientes competencias esenciales e indispensables:

- a.** Demuestra conocimiento suficiente de la especialidad y de la realidad sanitaria y médico legal del país
- b.** Realiza necropsias médico legales
- c.** Reconoce, interpreta y evalúa lesiones y su etiopatogenia
- d.** Realiza la identificación médico legal en cadáveres frescos o putrefactos, así como en restos óseos, determinando la especie, raza, talla, sexo e identificación individual.
- e.** Aplica la criminalística en el escenario del hecho delictuoso, así como en el recojo de indicios y evidencias para su examen en el laboratorio.

## **2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis general:**

Si existen lesiones traumáticas externas recientes entonces se relaciona con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

**2.4.2.1.** Las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positivos.

**2.4.2.2.** Las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan en las víctimas de los delitos de la libertad sexual positivos.

**2.4.2.3.** Las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos de la libertad sexual positivos.

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

<b>Variable 1</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Lesiones Traumáticas Externas recientes	Lesión corporal generada por un agente externo con menos de 08 días de evolución. Ministerio Público, Perú. 2012	Presencia de lesiones traumáticas corporales visible con menos de ocho días de aparición	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnesis</li> <li>• Integridad Física</li> <li>• Integridad sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de lesiones traumáticas extra genitales</li> <li>• Frecuencia de lesiones traumáticas para genitales.</li> <li>• Frecuencia de lesiones traumáticas genitales</li> </ul>
<b>Variable 2</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
Víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva	Son aquellos que atentan contra la libertad de elección sexual del individuo o que promueve la sexualidad en algún sentido. Ministerio Publico, Perú 2012	Presencia de lesiones traumáticas visibles a nivel del himen y de ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnesis</li> <li>• Integridad Física</li> <li>• Integridad Sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia de desgarros recientes y antiguos, fisuras, hemorragia, equimosis, congestión, edema, tumefacción, hematomas, erosiones, excoriaciones, himen complaciente, lesiones enfermedades del área genital</li> </ul>

## **2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:**

### **Área extragenital.**

Comprende superficie corporal restante, incluye las mamas

### **Área genital o ano genital**

Comprende genitales externos, periné y ano.

### **Área paragenital.**

Superficie interna de los muslos, nalgas, pubis e hipogastrio.

### **Equimosis.**

Lesión contusa simple, se caracteriza por el cambio de coloración en la piel, cuya tonalidad y forma guardan relación con el tiempo o agente causante.

### **Excoriación.**

Lesión contusa simple, que compromete la epidermis y parte de la dermis, pudiendo llegar a denudar la dermis papilar.

### **Hematoma.**

Lesión contusa que se caracteriza por la extravasación sanguínea que se colecciona en planos superficiales o profundos, disecándolos.

### **Heridas.**

Soluciones de continuidad de la piel, que comprometen la epidermis, dermis, pudiendo llegar, a planos anatómicos profundos.

**Lesión traumática.**

Lesión corporal generada por un agente externo.

**Lesiones anales.**

Lesiones de tipo traumática a nivel del ano.

**Lesiones himeneales.**

Lesiones de tipo traumática a nivel del himen.

**Lesiones recientes.**

Lesiones aún no cicatrizadas y/o no resueltas (+/- dentro de los 10 días). Tales como: Excoriaciones, Equimosis, Heridas, etc.

**Sugilación.**

Lesión equimótica, ocasionada por la succión (por presión negativa ocasionada).



**CAPITULO III**  
**METODOLOGÍA**

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

#### 3.1.1. Tipo de investigación

De acuerdo a la clasificación de Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010), la presente investigación es de tipo descriptivo (porque buscar especificar propiedades, característica y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice)

#### 3.1.2. Nivel de investigación

Hurtado, J. (2010) establece:

***De acuerdo a la naturaleza*** del estudio de la investigación, es un estudio descriptivo correlacional

***Según la tendencia***: La Investigación es cuantitativa; porque el investigador especificará las características principales del diseño antes de la obtención de un solo dato.

***Según el tiempo de Ocurrencia de los hechos***: Es una Investigación Retrospectiva, ya que se observará la manifestación de algún fenómeno (Variable Dependiente) e intenta identificar retrospectivamente sus antecedentes o causas (Variable independiente).

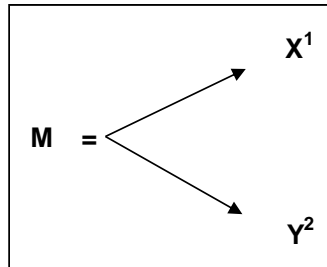
***Según el Período y secuencia de la investigación***: Es transversal, porque implica la recolección de datos en un solo corte en el tiempo.

**Según el Análisis y el Alcance de los resultados:** Es descriptivo, porque se observará los fenómenos tal como ocurren, sin intervención en su desarrollo.

### 3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es un diseño no experimental porque el investigador especificará las características principales del diseño antes de la obtención de un solo dato. (Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P.)

Esquema:



Donde:

M = certificados médicos legales

X<sup>1</sup> = Lesiones Traumáticas Externas recientes

Y<sup>2</sup> = Delitos contra la libertad sexual positiva

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población.**

Estará constituida por todos los Certificado Médico Legales (CML) que han sido registrados en la División Central de Exámenes Médico Legales (DICEMEL) de la División Médico Legal II de Piura, desde el 01 de enero del 2016 hasta el 31 de diciembre del 2017; que ascienden a 26867 usuarios registrados.

#### **Muestra.**

Lo conformaran todos los certificados médicos legales que sean registrados en el DICEMEL como delito contra la libertad sexual y que además sea positiva para la investigación, siendo el total de 36 usuarios.

### **3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. Descripción de instrumentos**

Las técnicas empleadas en la investigación serán:

##### **3.4.1.1. Observación.**

De acuerdo a Hurtado, J. (2010). "La observación permite conocer la realidad mediante la percepción directa de los objetos y fenómenos. La observación científica es consciente; y se orienta hacia un objetivo o fin determinado, para lo cual el observador debe tener un conocimiento cabal del proceso, fenómeno u objeto a observar para poder seleccionar aquellos aspectos que son susceptibles ser

observados y que contribuyan a la demostración de la hipótesis”.

#### **3.4.1.2. Hipotético-deductivo.**

Para Hurtado, J. (2010). Tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia. Con este método obliga al científico a combinar la reflexión racional o momento racional (la formación de hipótesis y la deducción) con la observación de la realidad o momento empírico (la observación y la reflexión)

#### **3.4.1.3. Revisión documental.**

Según Hurtado, J. (2010), se recurre a información escrita, ya sea bajo la forma de datos que pueden haber sido producto de observaciones o de mediciones hechas por otros, o como textos que en sí mismos constituyen las unidades de estudio.

### **3.4.2. Validación de instrumentos**

Se utilizará una ficha de recolección de Datos en las cuales contiene información y datos de las variables estudiadas de cada paciente.

Para el presente estudio se solicitará la autorización respectiva al jefe de la División Médico Legal II de Piura para poder ingresar a la base de datos del Sistema DICEMEL.

Se utilizó como referencia para el marco teórico la segunda versión de la Guía Médico Legal: Evaluación física de la integridad sexual que pertenece al Instituto de Medicina Legal del Perú y con el cual se trabaja en las Divisiones Médico legal para este tipo de hechos

Una vez seleccionada la muestra, se imprimirán todos los Reconocimientos Médico Legales que serán estudiados (Recolección de archivos).

### **3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **Procesamiento.**

El llenado de datos se hizo en tablas de tabulación de frecuencia, según las variables estudiadas; las mismas que estuvieron a cargo del investigador, se abrió una base de datos en el Programa SPSS 23.

#### **Análisis estadístico y plan de tabulación.**

Los datos se expresan en valor numérico, porcentual y representado en tablas y gráficos de frecuencia y correlación.

### **3.6. ASPECTOS ÉTICOS**

Se va a tener en cuenta la normatividad nacional e Internacional, como:

El respeto a los derechos de las personas investigadas, prevaleciendo el interés por sobre los de la ciencia y la sociedad.

Se contará con la autorización respectiva se la autoridad competente (documento firmado antes de iniciarse la recopilación de información).

Respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

Todos los documentos seleccionados para el estudio serán codificados de tal manera de salvaguardar la identidad de cada una de las víctimas.

La información obtenida de los diversos autores se citaron y referenciaron según las Normas APA considerando el crédito respectivo, evitando el plagio.

## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**



#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS: RESULTADOS

En el respectivo capítulo se exponen los resultados del estudio a través de tablas.

Tabla 01: Datos de las lesiones traumáticas recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva

			Área de Lesión		Total
			Vaginal	Anal	
Libertad Sexual	Positiva	Recuento	14	10	24
		% dentro de Libertad Sexual	58,3%	41,7%	100,0%
	Negativa	Recuento	9	3	12
		% dentro de Libertad Sexual	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Recuento		23	13	36
	% dentro de Libertad Sexual		63,9%	36,1%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II –Piura

En relación a los resultados obtenidos se obtuvo que 36 es la población de víctimas de delitos contra la libertad sexual; de los cuales 12 no presentaron lesiones traumáticas externas, siendo de estos el 75% (n=09) que presentan delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 25% (n=03) lo fueron por vía anal; sin embargo la muestra indica que 24 es la población que si tiene lesiones traumáticas externas de los cuales el 58.3% (n= 14) son víctimas de delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 41.7% (n=10) lo son por vía anal

Tabla 02: Datos de las lesiones traumáticas extragenitales recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva

			Lesión Extragenital		Total
			Vaginal	Anal	
Libertad Sexual	Positiva	Recuento	6	6	12
		% dentro de Libertad Sexual	50,0%	50,0%	100,0%
	Negativa	Recuento	9	3	12
		% dentro de Libertad Sexual	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Recuento		15	9	24
	% dentro de Libertad Sexual		62,5%	37,5%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

En relación a los resultados obtenidos se obtuvo que de las víctimas que han presentado lesiones extragenitales el 50 % (n=06) han sido víctimas de delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 50% (n=06) han sido por vía anal; sin embargo de aquellas víctimas que han sido víctimas de la libertad sexual pero no presentan lesiones traumáticas extragenitales, el 75% (n=09) lo es por vía vaginal y el 25% (n=03) lo es por vía anal.

Tabla 03: Datos de las lesiones traumáticas paragenitales recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva

			Lesión Paragenital		Total
			Vaginal	Anal	
Libertad Sexual	Positiva	Recuento	1	3	4
		% dentro de Libertad Sexual	25,0%	75,0%	100,0%
	Negativa	Recuento	9	3	12
		% dentro de Libertad Sexual	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Recuento		10	6	16
	% dentro de Libertad Sexual		62,5%	37,5%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

Estos resultados indican que de las víctimas que han presentado lesiones paragenitales el 25% (n=01) han sido víctimas de delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 75% (n=03) han sido por vía anal; sin embargo de aquellas víctimas que no han presentado lesiones paragenitales pero son víctimas de delitos contra la libertad sexual el 75% (n=09) lo es por vía vaginal y el 25% (n=03) lo es por vía anal.

Tabla 04: Datos de las lesiones traumáticas genitales recientes en las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva

			Lesión Genital		Total
			Vaginal	Anal	
Libertad Sexual	Positiva	Recuento	7	1	8
		% dentro de Libertad Sexual	87,5%	12,5%	100,0%
	Negativa	Recuento	9	3	12
		% dentro de Libertad Sexual	75,0%	25,0%	100,0%
Total	Recuento		16	4	20
	% dentro de Libertad Sexual		80,0%	20,0%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

En relación a los resultados obtenidos se obtuvo que de las víctimas que han presentado lesiones traumáticas genitales recientes el 87.5% (n=07) han sido víctimas de delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 12.5% (n=01) han sido por vía anal; sin embargo de aquellas víctimas que han sido víctimas de la libertad sexual por vía vaginal el 75% (n=09) y por vía anal 25% (n=03) no han presentado lesiones extragenitales.

## 4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se trabajó con el Chi cuadrado de Pearson para analizar la relación existente de las variables de estudios, respondiendo de forma concreta tanto al objetivo general como a los objetivos específicos de la investigación. A nivel correlacional se busca la relación entre los delitos contra la libertad sexual y las lesiones traumáticas externas recientes, para después buscar la relación entre la variable principal y diferentes dimensiones que forman parte de las lesiones traumáticas externas recientes (a nivel extragenital, paragenital y genital).

Para contrastar la hipótesis se ha trabajado con un nivel de significación del 5% (0.05) y un intervalo de confianza del 95%.

Ho: Si no existen lesiones traumáticas externas recientes entonces no se relaciona con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017.

Hi: Si existen lesiones traumáticas externas recientes entonces se relaciona con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017

Hi: Si  $p\_valor < 0,05$  entonces, la relación estadística es significativa

Ho: Si  $p\_valor \geq 0,05$  entonces, la relación estadística no es significativa

Tabla 05: Relación entre los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas externas recientes

	Valor	Gl	P_valor	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,963	1	0,326		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	0,376	1	0,540		
Razón de verosimilitud	0,995	1	0,319		
Prueba exacta de Fisher				0,468	0,273
Asociación lineal por lineal	0,936	1	0,333		

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

El valor de chi-cuadrado de Pearson es de 32,6% (>5%) por lo que se rechaza la hipótesis del investigador (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho)

Tabla 06: Relación entre los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas extragenitales recientes

	Valor	Gl	p_valor	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,600 <sup>a</sup>	1	0,206		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	0,711	1	0,399		
Razón de verosimilitud	1,623	1	0,203		
Prueba exacta de Fisher				0,400	0,200
Asociación lineal por lineal	1,533	1	0,216		
N de casos válidos	24				

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

El valor de chi-cuadrado de Pearson es de 20.6% (>5%) por lo que se rechaza la hipótesis del investigador (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Tabla 07: Relación entre los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas paragenitales recientes

	Valor	gl	p_valor	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,200 <sup>a</sup>	1	0,074		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1,422	1	0,233		
Razón de verosimilitud	3,175	1	0,075		
Prueba exacta de Fisher				0,118	0,118
Asociación lineal por lineal	3,000	1	0,083		
N de casos válidos	16				

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

El valor de chi-cuadrado de Pearson es de 7.4% (>5%) por lo que se rechaza la hipótesis del investigador (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).



Tabla 08: Relación entre los delitos contra la libertad sexual positivos y las lesiones traumáticas genitales recientes

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,469	1	0,494		
Corrección de continuidad	0,013	1	0,909		
Razón de verosimilitud	0,492	1	0,483		
Prueba exacta de Fisher				0,619	0,465
Asociación lineal por lineal	0,445	1	0,505		
N de casos válidos	20				

Fuente: Datos obtenidos de los reconocimientos médicos legales de la DML II -Piura

El valor de chi-cuadrado de Pearson es de 49.4% (>5%) por lo que se rechaza la hipótesis del investigador (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

### 4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente se estudió a 36 víctimas de delitos contra la libertad sexual; siendo registradas en el sistema DICEMEL de la DML II Piura, desde el 01 de enero del 2016 hasta el 31 de diciembre del 2017.

Según el análisis de datos se logra establecer que las lesiones traumáticas externas son de 24 (73.33%), de los cuales, el 58.3% (n= 14) son víctimas de delitos contra la libertad sexual por la vía vaginal y el 41.7% (n=10) por la vía anal.

Además, se establece que las víctimas que presentaron lesiones extragenitales alcanzaron un 33.33% (n=12) de la población estudiada.

Así mismo, las víctimas identificadas que presentaron lesiones paragenitales fueron un 11.11% (n=4) de la población estudiada, de los cuales el 25% (n=01) han sido víctimas de delitos contra la libertad sexual por vía vaginal y el 75% (n=03) por vía anal.

También se puede establecer que el 22.22% (n=8) de la población estudiada fueron víctimas con lesiones traumáticas genitales recientes

Dichos hallazgos son similares a los encontrados en investigaciones precedentes: Mejía, U. & Mejía, A. (2014) y Muñoz, A. & Bustamante, G. (2015).

Las conclusiones precisaron que las lesiones traumáticas externas recientes no se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva.

A pesar de que todos los pacientes incluidos en el estudio tenían hoja de consentimiento informado para la realización del examen de Integridad sexual, en algunos de ellos faltaba la firma del Médico encargado de la realización del examen.

Considerando lo establecido por Autores como López, G.& Calabuig, G. (1962); Gómez, L. (1979)., Cit, M. (1991); Marnez, L. (1996) & Borobia, C. (1998); quienes tienen presente las normas procesales, en donde, definen al perito como la persona con conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos que informa o asesora, bajo juramento, al tribunal sobre los hechos vinculados con el proceso cuando se relacionan con su saber o experiencia, es decir, algo está generando el incumplimiento a cabalidad de los protocolos en la atención de las víctimas.

Como parte de las dificultades presentadas, están aquellos pacientes con Himen complaciente sin lesiones, los mismos que no fueron incluidos en la presente investigación.

Berenson AB 1995; Myhre Arne; Myklestad Kirsti. Adams Joyce A. 2010.

Refieren que el Himen, al ser el límite entre la región vestibular de la región vaginal, tiene una cara anterior o externa o inferior (cara vestibular) y una posterior o interna o superior (cara vaginal). Tiene un grosor o espesor – delicado o tenue - “cutícula de cebolla” -; y resistente – estructura fibrosa, cartilaginosa u ósea -; un ancho o altura, una consistencia (firme; resistente – tendinoso, cartilaginosa y ósea -; y blando o tenue o débil y transparente – en “tela de araña”; y, elástico) y dos

bordes, uno que se implanta en la mucosa vestibular (borde himeneal fijo – convexo - o de implantación o de inserción) y otro borde que es libre (borde himeneal libre – cóncavo, u orificial) que forma el introito vaginal u orificio himeneal (Ostium himeneal).

Así mismo al verificar los archivos de los reconocimientos médicos legales, dicha información se encontraba desordenada y algunos documentos se encontraban en imprenta para su empastado correspondiente, lo que dilató el tiempo de estudio.

López, G.& Calabuig, G. (1962); Gómez, L. (1979)., Cit, M. (1991); Marnez, L. (1996) & Borobia, C. (1998); refieren que el perito forense tiene un rol fundamental en el proceso judicial, debido a que son las pruebas periciales medico forenses, las que sostienen la responsabilidad o no en la comisión de un hecho delictivo; especialmente hoy en día con la implementación de la del Nuevo Código Procesal, el perito pasa a ser elemento protagónico porque el juicio oral presenta una dinámica en la cual solo un perito experimentado puede apoyar en la solución del caso. Lo mencionado nos invita a la reflexión, realizándonos las siguientes preguntas: ¿Qué está sucediendo a este nivel? ¿Contamos con el recurso humano suficiente? ¿El personal es el idóneo? ¿El personal encargado se encuentra capacitado? ¿La sobrecarga laboral se podría considerar a este nivel?

Al existir poca información y estudios de las lesiones traumáticas externas recientes y su relación directa con las víctimas de delitos contra la libertad

sexual, el presente estudio se convierte en un pilar para estudios de investigación futuras relacionadas con el presente tema.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## **5.1 CONCLUSIONES**

Luego de haber llevado a cabo el estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

PRIMERO: No existe relación entre las lesiones traumáticas externas recientes y las víctimas contra la libertad sexual estadísticamente significativa

SEGUNDO: No existe relación entre las lesiones traumáticas extragenitales recientes y las víctimas contra la libertad sexual estadísticamente significativa

TERCERO: No existe relación entre las lesiones traumáticas paragenitales recientes y las víctimas contra la libertad sexual estadísticamente significativa

CUARTO: No existe relación entre las lesiones traumáticas genitales recientes y las víctimas contra la libertad sexual estadísticamente significativa

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Al no existir relación entre las lesiones traumáticas genitales recientes y las víctimas contra la libertad sexual, sería necesario dar a conocer el número de casos de delito contra la libertad sexual para incrementar las tareas acerca de la integridad física y sexual en tipo de víctimas. Es importante mencionar que en lugares donde no existen

Médicos Legistas y existen víctimas de agresión sexual, todo profesional que realice estos exámenes, deberían recibir capacitaciones, de tal manera que se unifiquen criterios diagnósticos válidos para realizar estudios posteriores.

Así mismo se sugiere esforzarse por concientizar en la presentación de las denuncias de los posibles casos de delitos contra la libertad sexual a la población en general, con el fin de establecer la real magnitud del problema y evitar el subregistro de casos. Además, a través de políticas de estado se deberían proteger a las víctimas de agresión sexual, de tal manera que garanticen la integridad física y psicológica de las víctimas y así puedan sentirse más seguras en el momento de realizar las denuncias del caso.

Si se quiere mejorar, es necesario implementar el uso de Cámara de Gesell, que es una habitación acondicionada para permitir la observación con personas. Está conformada por dos ambientes separados por un vidrio de visión unilateral, los cuales cuentan con equipos de audio y de video para la grabación de los diferentes experimentos, en donde se garantiza una buena entrevista de las víctimas con participación de Psicólogos, abogados y Fiscales, a fin de evitar revictimización de los peritados, garantizado la confidencialidad de los datos obtenidos en esta entrevista.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Águila, Y, Hernández, V & Hernández, V. (2016). *Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes*. Cuba. Rev.Med.Electrón. vol.38 no.5 Matanzas sep.-oct. 2016.
- Arruda, P., L. (2017). *Violencia contra niños y adolescentes: características de los casos reportados en un Centro de Referencia del Sur de Brasil*. Enferm. glob. vol.16 no.46 Murcia abr. 2017 Epub 01-Abr-2017.
- Del Hierro, I. (2018). *Análisis de los protocolos y guías de práctica clínica sobre el abuso sexual infantil en España*.
- Gonzales, Ariana. (2018). *Violencia sexual y de género durante la represión en el Cono Sur*. México.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Editorial Mc Graw Hill. 6ª ed.
- Hurtado, J. (2014). *Metodología de la investigación*. 4a. ed. Caracas. Quirón Ediciones.
- González, L., Moreno, L. & Carneval R. (2016). *Consideraciones médico-legales sobre causal de violación contenida en el proyecto de Ley de Aborto actualmente en trámite*. Rev. méd. Chile vol.144 no.6 Santiago jun. 2016.

Instituto de Medicina Legal del Perú “Dr. Leónidas Avendaño Ureta”. (2012).

*Guía Médico Legal: Evaluación física de la integridad sexual.* Lima.

Ipas (2016). *Violencia sexual y embarazo infantil en México: Un problema de salud pública y derechos humanos.* México.

López, Lara (2017). *Violencia sexual: la punta del iceberg de un problema invisible.* España.

Mejía, U., Bolaños, J. & Mejía, A. (2015). *Delitos contra la libertad sexual.* Acta Médica peruana, 32(4):169.

Mejía, U. & Mejía, A. (2014) *Lesiones del himen en reconocimientos médico-legales (RML) ginecológicos por delitos contra la libertad sexual.* Revista Horizonte Medico, 14(4):24-30.

Ministerio de Justicia (2018). *Código Penal.* Lima. Perú.

Muñoz, A. & Bustamante, G. (2015). *Situación de la violencia familiar contra la mujer en Arequipa 2012 – 2014, Características, demandas y propuestas.* Revista Médica Basadrina, 9(1):25-29.

Morsch, A., Yela, D. & Defilippi, C. (2018). *Perfil de la atención a víctimas de violencia sexual en Campinas.* Brasil.

Palomino, N. (2017). *Abuso sexual infantil: saber escuchar. Introducción.* España. Rev Pediatr Aten Primaria vol.19 supl.26 Madrid jun. 2017.

Pacheco, J., Pacora, P., De La Cruz, N. & Díaz, N. (2012). *Violencia y abuso sexual contra la mujer: Evaluación médico legal y clínico terapéutica de la mujer agredida física y/o sexualmente*. Revista Diagnóstico, 51(4):1-10. Disponible en: <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/revista/numeros/2012/oct-dic/189-197.html>.

Procuraduría General de la República. (2017). *Violencia Sexual*. México.

Ravelo, P. (2017). *Cuerpos marcados por la violencia sexual. Niñas y mujeres jóvenes migrantes en la frontera norte*. México. Sociológica (Méx.) vol.32 no.91 México may./ago. 2017.

Restrepo, A., Salcedo, M. & Bermúdez, A. (2009) *Violencia sexual en jóvenes de 10 a 19 años. Cali, 2001-2006*. Rev. Salud Pública, 11(6):887-897.

Ronquillo, Segundo. (2019). *Abuso sexual a través de redes sociales a niños y niñas menores de 18 años de edad en el Distrito Metropolitano de Quito*. Ecuador.

Salinas, M. (2017). Procedimientos empleados para determinar el abuso sexual infantil a nivel institucional en el Ecuador.

Segura, María (2017). *Valoración de las pericias psicológicas y psiquiátricas en la determinación de la pena en los delitos de violación sexual a menores de 14 años, en las salas penales de la Corte Superior de Justicia de Ancash, 2010-2011*. Perú.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (2019) *Medicina Legal. Perfil Académico Profesional*. Recuperado de <http://upg.medicina.unmsm.edu.pe/index.php/especialidadesd>

Valle, R., Bernabé, A., Gálvez, J., Gutiérrez, C. & Martins, S. (2018). *Agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar y su asociación con el consumo de alcohol*. Lima. Rev. Saúd Pública 52 14 Nov 2018.

Vargas, E. (2013). *Medicina Legal*. Argentina. Editorial Trillas

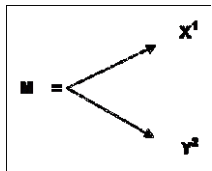
Villarroel, Gabriela. (2017). *La prueba biológica en el delito de violación contra menores de edad por medio de un reconocimiento médico segmentario*. Chile.

Yesuron, M (2015). *Perfil psicopatológico de delincuentes sexuales*. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología. Año 2015, Vol. 2, N°1, 192-203.

Zavaleta, D. (2017). *Coincidencia entre lesiones traumáticas evaluadas ectoscópicamente y por lámpara de wood en mucosas faciales en víctima de violencia en Catacaos 2017*. Perú.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología	Población
<p><b>General</b></p> <p>¿De qué manera las lesiones traumáticas externas recientes se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva?</p> <p><b>Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>¿De qué manera las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?</li> <li>¿De qué manera las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?</li> <li>¿De qué manera las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva?</li> </ol>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar de qué manera las lesiones traumáticas externas recientes se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecer de qué manera las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva.</li> <li>Precisar de qué manera las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positivos</li> <li>Explicar de qué manera las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positiva.</li> </ol>	<p><b>General</b></p> <p>Las lesiones traumática externas recientes se relacionan con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017</p> <p><b>Específicas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Las lesiones traumáticas extragenitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos contra la libertad sexual positivos.</li> <li>Las lesiones traumáticas paragenitales recientes se relacionan en las víctimas de los delitos de la libertad sexual positivos.</li> <li>Las lesiones traumáticas genitales recientes se relacionan con las víctimas de los delitos de la libertad sexual positivos.</li> </ol>	<p><b>Tipo</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cuantitativa</li> <li>Descriptiva</li> <li>Correlacional</li> </ol> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Esquema</b></p>  <p>Donde  M: certificados médicos legales  X¹: Lesiones traumáticas externas  Y¹: Delitos contra la libertad sexual positivos</p>	<p><b>Población</b></p> <p>Estará constituida por todos los Certificados Médicos Legales (CML) que han sido registrados en la División Central de Exámenes Médico Legal (DICEMEL) de la División Médico Legal II de Piura, desde el 01 de enero del 2016 hasta el 31 de diciembre del 2017, que ascienden a 26867 usuarios registrados.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Lo conformarán todos los CML que sean registrados en el DICEMEL como delito contra la libertad sexual, siendo el total de 36 usuarios</p>

**Anexo 2: Instrumento**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“Lesiones traumática externas recientes y su relación con las víctimas de delitos  
contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017”

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° de FICHA: \_\_\_\_\_

DIVISIÓN: \_\_\_\_\_

TIPO DE SISTEMA: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

ID	Código	Edad	Sexo	LESIONES		
				Extragenital	Paragenital	Genital

**OBSERVACIONES:**

---

---

---

---

### Anexo 3: Solicitud de autorización

AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL

SOLICITO: Autorización para  
obtención de datos

Señor Doctor: Jorge León Seminario.  
Médico encargado de la División Médico Legal II - Piura  
SD.



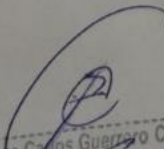
Yo, José Carlos Guerrero Cruz, identificado con DNI N° 41051602, domiciliado en calle Napo N° 143 – Pachitea – Piura – Piura - Piura y Walter Félix Salazar Panta, identificado con DNI N° 02853657, domiciliado en calle Restauración N° 951 – Sechura – Sechura - Piura, ambos de profesión médico cirujano, actualmente maestrantes en la Escuela de Post Grado de la Universidad Privada Norbert Wiener, ante usted con el debido respeto, nos presentamos y y exponemos:

Que, en la actualidad es requisito indispensable para optar el grado académico de Magister en Ciencia Criminalística realizar la Tesis correspondiente y teniendo como muestra de estudios aquellos usuarios que son atendidos en la División Médico Legal II – Piura es que acudimos se nos brinde la autorización correspondiente y acceder a la información estadística que se requiere para la concluir con la investigación titulada: “Lesiones traumática externas recientes y su relación con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017”; para lo cual se necesitan la información

Por lo expuesto:

Solicito a usted acceder a mi petición y ordene a quien corresponda se me brinde las facilidades.

Piura, 12 de noviembre del 2018

  
Dr. José Carlos Guerrero Cruz  
Médico Legista  
DIVISION MEDICO LEGAL II - PIURA

  
Walter Félix Salazar Panta  
Médico Legista  
División Médico Legal - Sechura  
CMP 29928



## Anexo 4: Carta de Autorización



DIVISION MEDICO LEGAL II – PIURA  
DISTRITO FISCAL DE PIURA

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"

Piura, 15 de noviembre del 2018

Señores Médicos

JOSE CARLOS GUERRERO CRUZ

WALTER FEIX SALAZAR PANTA

Ciudad.

Apreciados colegas.

Yo Jorge Eduardo León Seminario, identificado con DNI N° 42914455 y con CMP N° 49783, en mi calidad de Medico encargado de la División Medico Legal II – Piura, manifiesto lo siguiente:

Que visto la solicitud de autorización para obtención de datos para la realización de estudio de Tesis "Lesiones traumática externas recientes y su relación con las víctimas de delitos contra la libertad sexual positiva. Piura 2016-2017".

Esta jefatura resuelve **AUTORIZAR** a los Médicos **JOSE CARLOS GUERRERO CRUZ** y **WALTER FELIX SALAZAR PANTA**, el libre acceso a la base de Datos DICEMEL y área de Archivos de la División Medico legal II - Piura, para la realización de dicho estudio.

El material suministrado por la DML II – Piura, será la base para la construcción de un estudio. La información y resultado que se obtenga del mismo podrían llegar a convertirse en una herramienta didáctica que apoye la formación de futuras investigaciones.

Atentamente,



*Jorge E. León Seminario*  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 49783

## Anexo 5: Modelo de CML registrado en la DML II - Piura

RML N° 2016250051 Pag. 1 de 1



MINISTERIO PUBLICO  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL  
DIVISION MEDICO LEGAL DE PIURA

Fecha: 01/05/2016  
Hora: 00:46

RML ADULTOS

**CERTIFICADO MEDICO LEGAL N°: 0051 - EIS**

SOLICITADO POR: COMISARIA PIURA N° DE OFICIO:  
PRACTICADO A: SEXO: FEMENINO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Dnento Nacional de Identidad EDAD: 21 Años  
POR: Examen de integridad sexual

**DATA:**  
MENOR REFIERE "UN MOTOTAXISTA ABUSO DE MI ABORDO DE SU MOTOTAXI"  
FECHA: 30-04-2016, 21:30 HORAS  
FUR: 01-03-2016  
RC: 7/30  
MENARQUIA: 15 AÑOS  
ANTECEDENTES: NIEGA  
G0P000  
NIEGA LAVADO VAGINAL

**LOS PERITOS QUE SUSCRIBEN CERTIFICAN AL EXAMEN MEDICO PRESENTA:**

PACIENTE TRANQUILA, COLABORADORA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA  
- AREA EXTRAGENITAL: MAMAS EN ESTADIO IV DE TANNER  
\* EQUIMOSIS VIOLACEA DE 2CM DE DIAMETRO SOBRE CARA ANTERIOR DE RODILLA IZQUIERDA  
\* EQUIMOSIS VIOLCEA DE 3CM DE DIAMETRO SOBRE TERCIO MEDIO DE CARA ANTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA  
- AREA PARAGENITAL: NO SE EVIDENCIAN LESIONES  
- AREA GENITAL: VELLO PUBICO EN ESTADIO III DE TANNER  
HIMEN: PRESENTA DESGARROS COMPLETOS A HORAS III Y VI SEGUN LA CARATULA DEL RELOJ, NO PRESENTA LACERACIONES HIMENEALES RECIENTES.  
\*\*\* SE EVIDENCIA SANGRADO RECIENTE QUE EMANA DES DE INTROITO VAGINAL, PACIENTE NO PERMITE USO DE ESPECULO PARA VISUALIZAR ORIGEN DEL SANGRADO  
ANO: HIPERTONICO, PLIEGUES Y MUCOSAS CON ENROJECIMIENTO, SE EVIDENCIA EN EL ORIFICIO HIMENEAL VELLO PUBICO OSCURO QUE NO SE ASEMEJA A VELLLOS PUBICOS DE LA PACIENTE, DICHO VELLO PUBICO ES ENVIADO A BIOLOGIA FORENSE PARA CUSTODIA  
  
\*\*\* SE TOMAN FOTOGRAFIAS DE HALLAZGOS  
\*\*\* SE TOMAN MUESTRAS DE HISOPADO VAGINAL (03 MUESTRAS)

**CONCLUSIONES:**  
PRESENTA SIGNOS DE DESFLORACION ANTIGUA  
PRESENTA SIGNOS DE ACTO CONTRANATURA RECIENTE  
PRESENTA LESIONES TRAUMATICAS RECIENTES EN AREA EXTRAGENITAL

ATENCION FACULTATIVA: 01 Uno  
INCAPACIDAD MEDICO LEGAL 05 Cinco día (s)

OBSERVACIONES: PERITO, EL QUE INDICA

  
**Médico Legista**  
**CMP**



MINISTERIO PÚBLICO  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL  
DIVISION MEDICO LEGAL DE PIURA

RML NIÑO Y ADOLESCENTE

Fecha: 17/06/2016

Hora: 11:45

**CERTIFICADO MEDICO LEGAL N°: 007 - EIS**

SOLICITADO POR: COMISARIA PNP - LA MATANZA (MORROPON)

N° DE OFICIO

PRACTICADO A:

SEXO: FEMENINO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Documento Nacional de Identidad

EDAD: 15 Años

POR: Examen de integridad sexual

**DATA:**

MENOR INGRESA CON SU MADRE REFIRIENDO QUE EL 11JUN16 A HORAS 08:00 SALE DE SU CASA REGRESANDO EL DÍA 16JUN A HORAS 18:00 APROX. MENOR REFIERE QUE HA ESTADO CON SU ENAMORADO CON QUIEN VIENE MANTENIENDO RELACIONES SEXUALES CONSENTIDAS DESDE EL 11JUN2016. NIEGA AGRESIÓN FÍSICA.  
MENARCA: 11 AÑOS.

PRIMERA RELACIÓN SEXUAL: 11JUN2016

ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL: 16JUN2016 A HORAS 15:00

NIEGA USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS INCLUYENDO PRESERVATIVO.

NIEGA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

REFIERE SOLAMENTE COITO VÍA VAGINAL.

FECHA DE ÚLTIMA REGLA: 05JUN2016

REGIMEN CATAMENIAL: 4 DÍAS/REGULAR

**LOS PERITOS QUE SUSCRIBEN CERTIFICAN  
AL EXAMEN MEDICO PRESENTA:**

APARENTE BUEN ESTADO GENERAL. LÚCIDA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.  
DEAMBULACIÓN CONSERVADA.

PESO: 45 KG

TALLA: 145 CM

EQUIMOSIS POR SUCCIÓN GRIS DE BORDES LIGERAMENTE AMARILLENTOS EN REGIÓN CERVICAL LATERAL IZQUIERDA.

MAMAS: PEQUEÑAS, SIMÉTRICAS, NO SECRETANTES, AREOLA NO HIPERPIGMENTADA, NO LESIONES TRAUMÁTICAS, NO TUMORACIONES.

NO SE OBSERVAN HUELLAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS EXTERNAS RECIENTES EN ÁREA PARAGENITAL.

**EXAMEN EN POSICIÓN GINECOLÓGICA:**

VELLO PUBIANO ESCASO A REGULAR CANTIDAD, NEGRO RIZADO, DISTRIBUCIÓN GINECOIDE, NO LESIONES.

VULVA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES DE ACUERDO A EDAD.

VESTÍBULO VAGINAL SIN LESIONES. ESCASA SECRECIÓN VAGINAL BLANQUECINA POCO ESPESA SIN MAL OLORES.

HIMEN: LIGERAMENTE LOBULADO, DESGARRO COMPLETO DE BORDES HEMORRÁGICOS ROJIZOS A HORAS V, NO OTRAS LESIONES.

ANO: PUNTIFORME, PLIEGUES PERIANALES CONSERVADOS, ESFINTER ANAL EUTÓNICO, REFLEJO ANAL SUPERFICIAL PRESENTE, NO LESIONES TRAUMÁTICAS EXTERNAS.

**CONCLUSIONES:**

HIMEN: DESFLORACIÓN RECIENTE.

ANO: NO SIGNOS DE ACTO Y/O COITO CONTRANATURA.

ÁREA EXTRAGENITAL: EQUIMOSIS POR SUCCIÓN EN CUELLO.

ÁREA PARAGENITAL: NO LESIONES TRAUMÁTICAS EXTERNAS RECIENTES.

ATENCIÓN FACULTATIVA: 01 Uno

INCAPACIDAD MEDICO LEGAL 02 Dos

día (s)

MEDICO LEGISTA  
DIVISION MEDICO LEGAL DE PIURA

## Anexo 6: Recolección de datos

**Fotografía N° 01: Verificación de Población y Muestra, según base de datos DICEMEL de la DML II Piura**

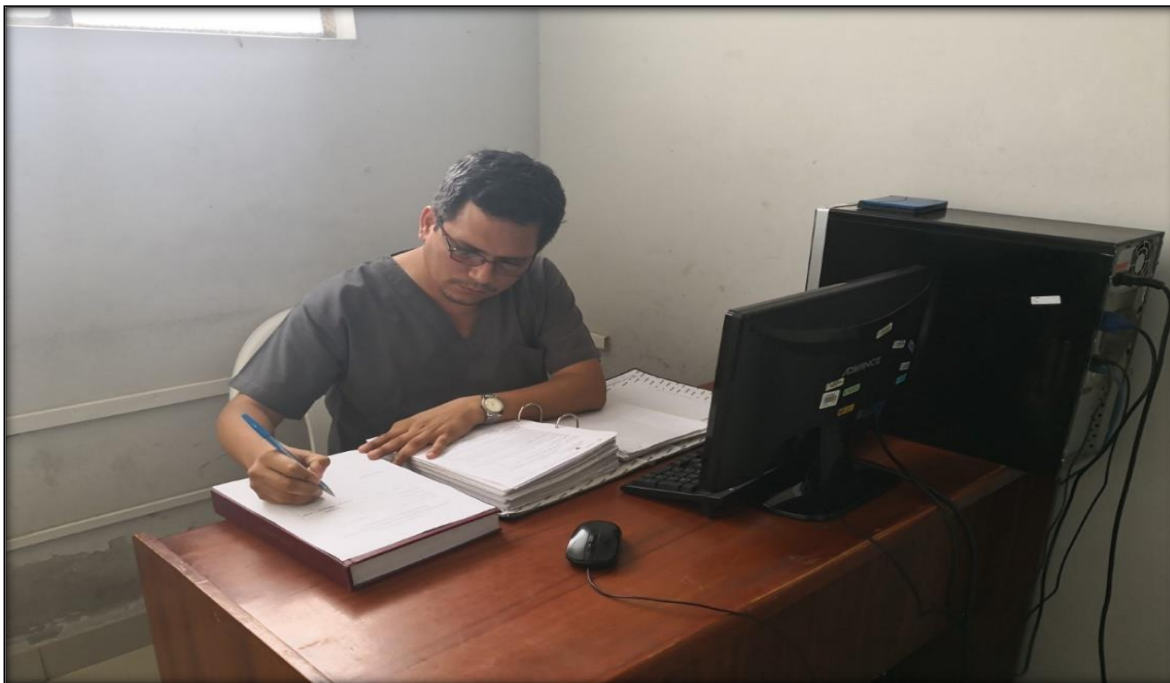


**Fotografía N° 02: Recolección de datos en área de archivos de la DML II Piura**





**Fotografía N° 03: Tabulación de datos en área de consultorio Médico 01 de la DML II Piura**



**Fotografía N° 04: Tabulación de datos en área de consultorio Médico 2 de la DML II Piura**



**Fotografía N° 05: Consolidado de Datos en el Consultorio Médico 01 de la DML II Piura**

