



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Tesis

Características del entorno, agresor y víctima de presuntos delitos contra la
libertad sexual en adolescentes mujeres 2018 a 2019, Perú

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Pradera Perez, Lizbeth

Asesora: Dra. Morales Alvarado, Sabrina Ynés

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3152-7943>

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

Esta tesis le dedico a Dios, por darme la oportunidad de vida y siempre mantenerme en firme en mis decisiones. a mi familia, y a mi nuevo hogar; por ser mi motivo de existir, a mis colegas de la PNP y compañeras de Obstetricia. Por el apoyo y ayuda del desarrollo de toda mi carrera.

Asesora:

DRA. SABRINA YNÉS MORALES ALVARADO

Jurados

Presidente:

Dr. Paúl Rubén Alfaro Fernández

Secretario:

Mg. Noe Vizcarra Villegas

Vocal:

Mg. Adriana Josefina Barbaggelata Huaraca

índice

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Justificación	14
1.4. Limitaciones:	15
1.5. Objetivo.....	16
1.5.1. Objetivo general:	16
1.5.2. Objetivos específicos:	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base teórica:.....	23
2.3. Terminologías básicas	29
2.4. Normas.....	43
A. Internacionales.	43
2.5. Hipótesis general:.....	47
2.6. Variables e indicadores:	48
2.7. Definición operacional de términos	50
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO	52
4.1 Tipo de investigación:.....	52
Ámbito de investigación:.....	52
3.2 Población y muestra:.....	52
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	53
3.4 Plan de procesamiento y análisis de datos:.....	54
3.5. Aspectos éticos:.....	55
CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	55
4.1 Presupuesto	55
4.1.1. Recursos Humanos:	55
4.1.2. Bienes:	55
4.1.3. Servicios:	56
4.2. Cronograma de actividades:.....	57
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	58

5.2. DISCUSIÓN.....	76
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
6.1 Conclusión.....	85
6.2. RECOMENCIÓN.....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	94
Anexo 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	95
Anexo 3: Validación de instrumentos de recolección de datos.....	98
ANEXO 4. CARTA DE CONCENTIMIENTO.....	99
3.1. GLOSARIO.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°01	Lugar de procedencia de solicitante de las pericias, según las Divisiones Policiales (DIVPOL)	.....	pág. 63
TABLA N°02	Peritos que realizan el examen preferencial, según la profesión	.....	pág. 64
TABLA N°03	Presuntas víctimas de Delito contra la libertad sexual, según edades.	.....	pág. 64
TABLA N°04	Persona adulta que acompaña a la víctima durante el examen preferencial, según el grado de parentesco	.....	pág. 65
TABLA N°05	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, según el tipo de agresor.	.....	pág. 66
TABLA N°06	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO. Según el grado de parentesco	.....	pág. 66
TABLA N°07	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, Modalidad que utiliza el agresor al momento de captar a sus víctimas.	.....	pág. 67
TABLA N°08	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, según escenario del incidente	.....	pág. 67
TABLA N°09	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, según rango de horarios	.....	pág. 68
TABLA N°10	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, según estado de conciencia de las víctimas durante la presunta violación sexual	.....	pág. 68
TABLA N°11	ABORDAJE CRIMINALÍSTICO, duración que transcurre entre los hechos y las denuncias, Según el tiempo (días, meses y años)	.....	pág. 69
TABLA N°12	ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL, según la aceptación de la presunta víctima	.....	pág. 69
TABLA N°13	ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL, según la modalidad del Delito contra la libertad sexual (DCLS)	.....	pág. 70
TABLA N°14	ANTECEDENTES DE VIOLACIÓN SEXUAL, según el parentesco con el agresor.	.....	pág. 70
TABLA N°15	ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL, según la frecuencia con que realizaban.	.....	pág. 71
TABLA N°16	ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL, según rangos de edades	.....	pág. 71
TABLA N°17	ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS primer inicio de acto coital, según edades.	.....	pág. 72
TABLA N°18	EXAMEN GENERAL, según estado de salud que se encuentra la peritada en el momento de la evaluación.	.....	pág. 72
TABLA N°19	EXAMEN GENERAL, según actitud de la peritada al momento	.....	pág. 72

TABLA N°20	EXAMEN ECTOSCÓPICO, Lesiones presentadas, según clasificación de zonas	.....	pág. 73
TABLA N°21	ÁREA EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas durante el 2018 y 2019, según la ubicación.	.....	pág. 74
TABLA N°22	EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas, según el tipo	.....	pág. 74
TABLA N°23	ÁREA EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad.	.....	pág. 74
TABLA N°24	ÁREA PARA GENITAL; Lesiones presentadas, según la ubicación.	.....	pág. 75
TABLA N°25	ÁREA PARA GENITAL; según su tipo de lesión.	.....	pág. 75
TABLA N°26	ÁREA PARA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad	.....	pág. 76
TABLA N°27	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según la localización	.....	pág. 76
TABLA N°28	GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según el tipo	.....	pág. 77
TABLA N°29	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según su elasticidad	.....	pág. 78
TABLA N°30	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según su integridad.	.....	pág. 78
TABLA N°31	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según la antigüedad del desgarro.	.....	pág. 79
TABLA N°32	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el ano, según la antigüedad de los signos.	.....	pág. 79
TABLA N°33	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según los signos de Infección de Transmisión sexual (ITS)	.....	pág. 80
TABLA N°34	ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según las vías.	.....	pág. 80

Resumen

Objetivo: identificar las características del entorno, agresor y víctima de los casos de presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP, entre enero 2018 a diciembre 2019. La población para este estudio son 29 casos (100 %), el método y diseño utilizado es descriptivo, retrospectivo y no experimental.

Resultados: características de los agresores: 48% son conocidos, de los cuales el 50% ha tenido una relación amical; 52% utilizaban la modalidad de seducción para convencer a sus víctimas, 31% secuestro y 17% coacción; 34% ocurrieron en la madrugada. El 60% de las víctimas tardaban días en denunciar los hechos, el 35% horas y 5% años; 32% de procedencia de las denuncias fueron en las Comisarias de Puente Piedra, Santa Isabel y El Progreso de la División Policial Norte 1 de Lima. Características de las víctimas: 48% son adolescentes de 16-17 años, 35% tenían de antecedentes de agresión sexual en cualquiera de sus modalidades durante la niñez; el examen ectoscópico que 14 de ellas presentaban lesiones en el área extra genital, 14 en área genital; el 48% presentaban himen dilatable y el 28% dilatado; en el análisis según las vías, el 57% fueron por dos accesos (vaginal y anal), 36% solo por canal vaginal y 7 % solo por vía anal. **Conclusión:** en esta investigación se determinó que el análisis de las características del entorno, agresor y víctima contribuyen al mejor manejo de las pericias.

Palabra clave: delito contra la libertad sexual, agresor, víctimas.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Como dice Viviano ⁽¹⁾, El desarrollo de la sexualidad humana es un proceso gradual y progresivo. La sexualidad es una dimensión humana que comprende aspectos biológicos, emocionales, sociales y culturales que se expresan integralmente y se afectan de la misma manera en presencia del abuso sexual. En el caso de los niños y niñas no solo sus órganos sexuales no están listos para las relaciones sexuales adultas, sino también toda su psicología no está preparada para procesar de manera saludable la intensidad de emociones y sensaciones que acompañan a las interacciones sexuales correspondientes a la etapa adulta.

Si bien en los (las) adolescentes los órganos sexuales externos están desarrollados, a nivel interno sus órganos y funciones todavía están en proceso de maduración. Igualmente, a nivel psicológico, se encuentran en proceso de desarrollo las habilidades necesarias para procesar adecuadamente todos los aspectos que se vinculan a la vivencia de la sexualidad adulta: la intensidad de las emociones, la modulación de los impulsos, la relación afectiva, el compromiso, la reproducción etc. ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽²⁾ en el 2011 define 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, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

En la actualidad, la violencia contra niños, niñas y adolescentes es un flagelo mundial, y el abuso sexual es la forma más grave de maltrato infantil y adolescente. Representa una vulneración extrema de sus derechos, y transversaliza todos los estamentos sociales, económicos y culturales. Es un problema multicausal, y como tal su abordaje debe ser multidisciplinario ⁽³⁾.

A nivel mundial, Según estudios de la Organización de los Estados Unidos (ONU) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en el año 2017⁽⁴⁾, han demostrado que unos 15 millones de muchachas adolescentes (de entre 15 y 19 años) de todo el mundo han sido obligadas a mantener relaciones sexuales forzadas (coito u otras prácticas) en algún momento de sus vidas.

UNICEF ⁽⁵⁾ en el año 2017 en su boletín “Una situación habitual” menciona que; en 38 países de ingresos bajos y medianos, cerca de 17 MILLONES de mujeres adultas informan haber tenido relaciones sexuales por la fuerza en la niñez. En 28 países de Europa, alrededor de 2,5 MILLONES de mujeres jóvenes informan haber sido víctimas de formas de violencia sexual con y sin contacto antes de los 15 años. Así mismo en 20 países, casi 9 DE CADA 10 mujeres adolescentes que han sido víctimas de relaciones sexuales por la fuerza, dicen que esto había ocurrido por primera vez durante la adolescencia y por último; los datos de 28 países indican que 9 DE CADA 10 mujeres adolescentes que han sufrido relaciones sexuales por la fuerza informan haber sido víctimas por alguien cercano o conocido por ellas.

El Perú no es ajena a este problema; En el año 2019 El Ministerio de la Mujer y población Vulnerable (MIMP) ⁽⁶⁾ ha registrado 16,632 casos de delitos sexuales a nivel nacional: El 43.8% correspondió al delito de violación sexual; el 37.3% actos contra el pudor; el 6.3% a hostigamiento sexual y el 4.3% fueron casos de acoso sexual en espacios públicos. Entre enero a noviembre del mismo año se atendieron un total de 7174 casos de violación sexual de los cuales, 4 693 (65%) corresponden a niñas, niños y adolescentes; 2 418 (34%) a personas adultas y 63 (1%) a personas adultas mayores.

En este mismo escenario, conforme al boletín del MIMP ⁽⁷⁾ en el mes de enero del presente año se registró como violación sexual entre 12 a 17 años 1 664 casos, de los cuales; 484 (29%) fueron por violencia sexual y con mayor incidencia en los departamentos: Lima (83 casos), Junín (29 casos), Arequipa (24 casos), La Libertad (21 casos), Cajamarca (18 casos), Loreto (18 casos), Ucayali (17 casos), Ica (15 casos).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ⁽⁸⁾ en su boletín estadístico refiere que; Generalmente, los delitos por violencia sexual ocurren en el domicilio de la víctima (43,0%); sigue la ocurrencia en reuniones sociales, bares u otros lugares (43,5%), en el periodo enero-mayo 2019.

La violencia sexual en adolescentes es un fenómeno complejo por lo que, las causas se pueden desarrollar en diferentes aspectos como: personal (falta de información, maltrato, autoestima entre otros), familiar (violencia familiar, familias desintegradas, entre otros), comunitario (ausencia de instituciones, delincuencia, falta de orden entre otros) y social (aceptación en el grupo, utilización comercial de la sexualidad, condiciones de ritmo de vida de la sociedad actual, entre otros). (1) Si bien cualquier niño, niña o adolescente varón o mujer puede ser víctima de abuso sexual, la probabilidad es más alta cuando en las dimensiones señaladas, existen factores de riesgo que sobrepasan a los factores protectores.

En las Encuestas Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) ⁽⁹⁾ en el año 2019 refiere qué; En el país, 10 de cada 100 mujeres alguna vez unidas, declararon que fueron víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su actual o último esposo o compañero en los 12 meses anteriores a la encuesta. Entre los tipos de violencia, destaca la violencia física con 9,2%; en cambio, la violencia sexual es menos declarada por las mujeres (2,5%). Por otro lado, según nivel educativo, el mayor porcentaje de mujeres tenían educación secundaria (11,4%) y según área de residencia, este porcentaje fue mayor en el área rural (10,7%) en comparación con el área urbana (9,8%).

De igual manera sucede con las consecuencias, ya que los efectos se pueden dar a nivel físico (1) (lesiones anales o vaginales, embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual: gonorrea, clamidia, tricomoniasis, sífilis, VIH / SIDA y hepatitis B, así como, cuadros clínicos de vulvitis, vaginitis, cervicitis, uretritis, vaginosis, bacteriana, verrugas genitales, proceso, inflamatorio pelviano, infertilidad, embarazo ectópico), emocional (Sentimientos de tristeza y desamparo, Cambios bruscos de estado de ánimo, Irritabilidad, rebeldía, Vergüenza, culpa y ansiedad), conductual (Baja en el rendimiento escolar, Dificultades de atención, concentración y Desmotivación general) y cognoscitivo (Conductas agresivas, rechazo a figuras de autoridad, hostilidad y/o temor frente al agresor). En casos de embarazo adolescente pueden ser

atribuidos a la violencia sexual y los abusos bajo diferentes denominaciones que pueden incluir: Actos sexuales abusivos, acceso carnal violento, coito forzado y, en general, en el caso colombiano, las relaciones sexuales de hombres adultos con mujeres menores de 14 años. En la mayoría de los casos la presión o influencia ejercida sobre las menores tiene carácter psicológico y evidentemente engañoso. En este tema se incluye también el abuso físico psicológico, denominado maltrato infanto-juvenil. ⁽¹¹⁾

El Departamento de Medicina Forense, en su sección de Gineco obstetricia forense de la Dirección de Criminalística (DIRCRI-PNP), es una institución del estado cuya función es emitir pericias criminalísticas a través de diferentes exámenes: médico forenses, pronunciamientos médicos, abortos y en los casos de violación sexual corroborar, homologar o diferenciar diagnósticos en las víctimas; realizando desde una evaluación física distinguiendo como las características clínicas, hasta la toma de muestras para que estas sean llevadas al área de Patología.

Identificar correctamente las características sociodemográficas y clínicas nos permitirá un diagnóstico adecuado, diferenciar la modalidad con el que actúa el agresor, riesgos y consecuencias futuras de la víctima. Por ello es importante que lo realice un profesional de la salud capacitado en Gineco-obstetricia.

La presente investigación también nos permite actualizar, ampliar conocimientos, capacitar y traer al presente un tema de relevancia para nuestro país.

1.2. Formulación del problema

Las consideraciones expuestas nos llevan a plantear las siguientes interrogantes

A. Problema General:

¿cuáles son las características sociodemográficas del entorno, del agresor y de las víctimas por los presuntos delitos contra la libertad sexual en

mujeres adolescentes que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, del 2018 a 2019. Perú?

B. Problema específico:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del entorno de las víctimas por los presuntos delitos contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP, del 2018 a 2019?
2. ¿Cuáles son las características del agresor de las víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP, del 2018 a 2019?
3. ¿Cuáles son las características de las víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP, del 2018 al 2019?

1.3. Justificación

La presente investigación mediante el análisis de las características del entorno, del agresor y de las víctimas en de los casos por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes, busca profundizar la identificación y evidencias que dejan los agresores durante una violación sexual, diferenciando incluso el comportamiento de ciertas características de abordaje criminalística; ya que estas podrían aproximarse a los hallazgos y evidencia durante el peritaje. A través de este método nos permitirá concluir un adecuado dictame pericial.

Este trabajo es un estudio de diseño no experimental, de tipo básica, de nivel descriptivo, analítico, retrospectivo y donde se hará uso del enfoque cualitativo. Cuyos datos será extraídos de los dictámenes periciales por lo que las variables no serán modificadas y nos permitirá obtener mayor conocimiento e información.

Por otra parte, el Departamento de Medicina Forense, en su sección de Gineco obstetricia forense de la Dirección de Criminalística

(DIRCRI-PNP) cumple un rol muy importante ya que, provee de información para las investigaciones; sin embargo, uno de los problemas que encontramos son los recursos humanos donde labora solo una obstetra, perito en la especialidad (Según la LEY N°27853, Art.6–d, el obstetra puede ejercer peritaje en el campo de su competencia profesional) lo que dificulta o limita la cantidad de atención de casos. Pretendemos que este proyecto pudiese aportar para darle mayor importancia a este departamento y puede resolver mayores casos que en definitiva se traduciría a una mejor impartición de justicia.

Mi interés por realizar el presente estudio en adolescentes, que para MINSA la adolescencia es: 12 a 17 años de edad; es porque esta etapa es la más importante para el desarrollo del ser humano dentro del entorno sociocultural y a la vez, analizar y plantear acciones a favor de este grupo poblacional, considerados vulnerables y con ello hacer incidencia en todas las entidades involucradas.

Como corolario final, esta investigación nos invitará a reflexionar, motivar, indagar y capacitar al personal de salud en especialmente a los obstetras ya que es de interés para la salud pública. Conociendo esta información, se podría dar un diagnóstico oportuno al evaluar a una víctima de violación sexual que se presentó a un centro de salud y preservar la evidencia o indicios observados durante una evolución de rutina o emergencia con el fin de establecer la existencia de los hechos investigados.

1.4. Limitaciones:

Una de las limitaciones relativas para la presente investigación es la poca información e investigación científica, restricciones de acceso de bibliografía por pertenecer entidades cerradas; teniendo un costo para su acceso. Por lo que mi aporte será relevante.

Es considerado como limitaciones, que en algunas veces no llegan a consumar el delito, sin embargo ya ocasionó un daño psicológico. Este caso los hallazgos y evidencias no son visible.

Otra de las limitaciones es cuando la presunta víctima se niega y/o no colabora con la evaluación integral; considerando que esta práctica es de forma voluntaria, podría ser suspendida durante la evaluación o postergada y en consecuencia se derivada a la sección de Psicología.

1.5. Objetivo

1.5.1. Objetivo general:

Describir las características del entorno, agresor y víctima de los presuntos delitos contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, del 2018 a 2019.

1.5.2. Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas del entorno como lugar de procedencia de las pericias, tipo de peritos que realizan el examen clínico, persona acompañante al examen clínico, escenario y horario del incidente, duración entre los hechos y la denuncia, de las víctimas del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú.
2. Describir las características del agresor como; tipo de modalidad de acción, vagrado de parentesco, modalidad para captación de víctimas, del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú.
3. Describir las características de la víctima como; edad, estado de conciencia durante la presunta violación sexual, aceptación de la

presunta víctima, aceptación de la modalidad del delito, actitud de colaboración al momento del examen, lesiones presentadas al examen clínico del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú.

4. Características de antecedentes de violación sexual por parentesco, frecuencia, rangos de edad, edad de inicio de relación sexual del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A. Antecedentes nacionales:

Casafranca, Y (12). Lima, en el año 2018; en su tesis sobre "*Causas que relacionan la violación sexual en menores de edad con sentencias penales en juzgado penal de Puente piedra, 2015*". Argumenta la importancia de precisar conforme a los resultados obtenidos, que existen factores endógenos como exógenos, y que el abuso sexual en menores de edad es uno de los hechos con tristes repercusiones porque en la mayoría de los casos de abusadores se observa que estos logran la confianza del menor e inician un contacto personal hasta llegar y lograr su objetivo insano. Demostrando además que el agresor sexual son personas con deficiente nivel de socialización, que generalmente han sufrido violencia sexual en la niñez y que no han podido superar ni recibido tratamiento especializado. Y que lamentablemente, se observa que el empleado público no capacitado ocasiona retrasos en la realización de procesos

investigativos y de recuperación de pruebas; provocando que no se solucionen oportunamente los casos de abuso sexual.

Puñez, J.(13) en el año 2017; en su tesis sobre *“Perfil de los delitos contra la libertad sexual en menores de 14 años en Huancayo-2016”*. Hace un estudio observacional y analiza 210 casos de agresiones sexuales, cuyos resultados indican que las violaciones se dieron mayormente en menores de 10 a 13 años, seguidos de los casos en menores de 9 a 5 años. Asimismo, se identifica al agresor: que en su mayoría fueron conocidos (tíos y padrastros). Entre las lesiones que presentaron fueron a nivel genital, himeneal y anal. Por ello concluye que los menores de edad están en riesgo en la propia casa y exigen penas más estrictas contra estos violadores de menores de edad.

Mezzich, G.(14) (Lima:2016); en su tesis *“Relación entre factores de riesgo de violencia sexual y violación consumada atendida en el Departamento de Medicina Forense de la Dirección de Criminalística de la PNP 2014.”* Se encontró que los factores de riesgos de violación sexual hacen más vulnerable con el 95% de los casos, al género femenino, casado o conviviente, las que se encuentran cursando estudios escolares en un 73%, a los menores de 17 años de edad con un 55% de los casos, agredidos sexualmente por persona conocida en un 73%, entorno conocido en un 44%, que la violencia sexual no es primaria sino que esta antecedida o concomitante con otro tipo de violencia en un 100%, quienes proceden del Callao, Lima Norte y Lima Sur en un 89%. Los que están bajo cuidado de personas conocidas familiar en un 63% y conocidos no familiares en un 26%, además de los que proceden de familias disfuncionales en un 60% y con antecedentes de consumo de alguna sustancia toxica en un 69%.

Malca, E. (15) en el año 2015; en su tesis sobre *“Protección a víctimas del abuso sexual”*, analiza a víctimas menores de edad que se atendieron en el Ministerio Público de Trujillo con la aplicación del Nuevo código procesal penal según DL n° 957 (2007). El estudio detalla la fase de investigación preparatoria del proceso penal, durante la obtención de los medios probatorios, desde que se presenta la denuncia, la etapa de

investigación preliminar pasando por los operadores de justicia, auxiliares, técnicos, médico legista, psicólogo forense hasta la etapa final de juzgamiento con los magistrados (fiscales y jueces). Lo cual se da por la cantidad de entrevistas, declaraciones y malos momentos vividos, que en muchos casos puede ocasionar revictimización si se repite y recuerda esta mala experiencia. Muchas de las víctimas de abuso sexual son derivados por los fiscales penales y fiscales de familia a la unidad operativa a fin de brindarles asistencia integral a las víctimas, del mismo modo que la Cámara Gesell.

Viviano, T. (16) en el año 2014; *“La ruta crítica para enfrentar el abuso sexual incestuoso en los centros de emergencia Mujer de Lima metropolitana”*; decide identificar y sistematizar el proceso de la ruta crítica del abuso sexual por personas de su entorno, ya sea de conocidos de la familia, vecinos, familiares o los propios padres. El CEM tiene una importante demanda de casos de abuso sexual incestuoso, es decir de menores de edad abusadas por personas con quienes tienen un vínculo familiar: padre, padrastro, tíos. La mitad de los abusos sexuales incluyen violación sexual o consumación del coito con penetración. Las víctimas atendidas son generalmente mujeres adolescentes. Los factores de riesgo identificados fueron: la madre ausente, la madre negligente que no protege y no sabe qué pasa con sus hijos/as y los hogares disfuncionales en general. La madre ausente tiene que ver con un trabajo precario, viajes prolongados, separación conyugal, enfermedad o muerte. Otro factor fue el hacinamiento y cohecho. Por otro lado, la pareja con hijos e hijas que acepta un nuevo compromiso para hacer vida conyugal muchas veces no ha evaluado la actitud de este hacia sus hijos e hijas de la pareja, ni se ha pasado por su proceso de internalización de normas. Muchas veces se trata de familias reconstituidas, uno, dos o incluso 3 veces. Son hogares donde entran y salen nuevas parejas con gran rapidez, sin que haya fortalecido los vínculos ni establecido los vínculos ni establecido normas claras. (14)

Palomino J. (17) en el año 2017; La investigación titulada *“Pruebas periciales del delito de violación sexual aportadas por la Dirección de Criminalística - Policía Nacional del Perú, Lima 2017.”*, tuvo como objetivo

determinar cómo pruebas periciales realizadas por la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú influyeron para el esclarecimiento de los delitos de violación sexual, Lima 2017. La metodología utilizada es la investigación cualitativa y el diseño fue la teoría fundamentada, utilizando las técnicas de la entrevista aplicada a especialistas y el análisis documental; para el cual se entrevistarán a 10 especialistas entre magistrados, fiscales en derecho penal y peritos oficiales de la dirección de criminalística de la Policía Nacional del Perú. En ese sentido, se concluyó que las pruebas periciales influyen la investigación de los delitos de violación sexual las cuales son otorgadas por la Dirección de Criminalística de la PNP, es el soporte técnico, científico y pilar fundamental de una investigación dotado de certeza, confiabilidad para generar convicción a los jueces, deben ser valoradas con las demás pruebas en conjunto para la correcta administración de justicia y defensa misma del bien jurídico tutelado en el delito de violación sexual.

B. Antecedentes internacionales:

Benedith, L. (18) (Nicaragua: 2017), en su tesis sobre *“Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de enero a diciembre del 2014”*; analiza a víctimas que fueron por atención médica, siendo el 72% del sexo femenino, principalmente entre las edades de 10 a 14 años, todas procedentes en su mayoría del área urbana. Identificando al abusador (45%) entre los 35 a 55 años. Entre los factores hallados fue en su mayoría la distorsión de roles familiares en el 72% y el mismo indicador dieron.

Frías. Sonia.(19) (México: 2018); en su tesis *“Violación e intento de violación de mujeres, patrones de búsqueda de ayuda y denuncia. Un análisis a partir de la ENDIREH 2016”* . Se examinaron la violación y/o intento de violación de mujeres por parte de una persona distinta a una pareja romántica en tres momentos de la vida: antes de los 15 años, en el último año y a lo largo de la vida a partir de la ENDIREH 2016. Antes de los 15 años, 5.1 por ciento de las mujeres mexicanas han sido violadas o han

intentado violarlas. A 7.7 por ciento le ha ocurrido alguna vez en la vida. Las mujeres que hablan una lengua indígena, pobres, urbanas y con baja escolaridad son las más afectadas. En el último año, sólo dos de cada diez mujeres objeto de violación y/o intento de violación buscó ayuda, y sólo 8.4% de las agresiones sexuales fue objeto de denuncia o queja, no todas ellas ante el Ministerio Público. Se examinan los motivos por los que las mujeres no acuden a buscar ayuda ni interponen denuncia o queja y se discuten las implicaciones de política pública.

Arroyo G. (20) (Costa Rica: 2016) en su revisión bibliográfica titulada *“Valoración médico legal de la víctima de delito sexual”* concluye que, El personal encargado de la atención de una víctima de un delito sexual debe tener claro que su proceder debe ir orientado hacia la búsqueda de su recuperación física y psicológica, así como hacia la posible identificación y enjuiciamiento del agresor. Idealmente todos los profesionales en salud, deberían incluir dentro de su preparación un conocimiento básico acerca de la valoración médico legal como instrumento fundamental en casos de agresión sexual. Aspectos como dónde y cuándo debe realizarse, quienes son los encargados de llevarla a cabo, así como qué debe incluirse dentro de ella, deben estar bien definidos, de manera que cuando se requiera la realización de una de estas valoraciones, se alcancen los objetivos de cumplir con el sistema judicial asegurando una adecuada toma de muestras y evidencia sin poner en riesgo la salud de la víctima o provocar victimización secundaria al proceso.

APUGLLON C.(21) (ECUADOR: 2015); En su tesis presentada *“Importancia de la recolección y tratamiento de la evidencia del delito en casos de violencia sexual del año 2012 en el departamento médico de la fiscalía del guayas”* concluye e n cuanto a las medidas los resultados indican que las mismas no son observadas, quienes realizan las diferentes extracciones de fluidos no hacen un buen manejo y o usan las medidas de bioseguridad necesarias en general y en particular lo más alarmante referido a la falta de material, el personal médico siempre debe estar actualizado y reforzar los conocimientos que ayuden a mejorar la calidad de atención al paciente. Se evidencia que existe una importante incidencia

de accidentes por equivocaciones en las envolturas, etiquetado, etc., por otra parte, no se sigue en la mayoría de los casos un protocolo, esta situación viola la normativa sobre la salud y seguridad.

Febres V., Bayas M. (22) (Quito: 2015); en su tesis sobre *“Prevención del abuso sexual en niños: aplicación del Manual de conductas de conocimientos acerca del abuso sexual para alumnos/as”*; analizan este grupo etario por los altos índices de abuso sexual infantil en el Ecuador y el mundo, ya que han surgido varios métodos de prevención y tratamiento para las víctimas y para los perpetradores de abuso sexual infantil. Esto consistió de talleres de prevención de abuso sexual infantil en la que se desarrollan conductas auto protectoras. Los resultados demuestran que los talleres tuvieron un impacto estadísticamente significativo en el conocimiento de los niños respecto a este tema. (18)

Pinto, B. y Aramayo, S. (23) (Bolivia: 2014), en su tesis sobre *“Estructura familiar de agresores sexuales”*; realiza su estudio en el Penal San Pedro, en personas recluidas en la cárcel por agresiones sexuales. Los resultados indicaron que las víctimas de violación fueron las hermanastras aparte de la indiferencia creando una necesidad muy fuerte de venganza. Ya que el hijo desarrolla un fuerte resentimiento hacia su padre y/o padrastro, fuente de maltrato. Los estudios indicaron que las madres de las víctimas fueron indiferentes al maltrato de los hijos, ya que el hijo responde de forma violenta en la agresión sexual. La investigación analiza el origen de ciertas conductas antisociales que proviene de un padre ausente, desvalorizado o de un padre violento, irresponsable e inhumano, desarrollando el hijo un fuerte resentimiento hacia su padre. Concluyen que la familia juega un papel muy importante en la conducta antisocial de un hijo, como son las agresiones sexuales. Es concluyente además que la familia desligada no brinda apoyo y los hijos son vulnerables a la influencia del medio externo, ellos crecen sin protección, sin guía y la falta de nutrición efectiva, esto hace que los hijos tengan conductas antisociales.

Fuentes, G. (24) (Argentina: 2014); en su tesis sobre *“Abuso sexual intrafamiliar el abordaje desde el trabajo social y la necesidad de*

una mirada interdisciplinaria"; hace mención que el abuso sexual infantil no es un problema reciente, en mayor o menor medida los maltratos a la infancia son una constante histórica que se produce en todas las culturas, en todas las sociedades y en cualquier estrato social. Los resultados a los que llega son la importancia de conocer las características que presentan las familias de los niños/as víctimas. Concluye que el profesional es quien explora la trama vincular, e indaga en la vida cotidiana de las víctimas y sus familias, además busca conocer las redes sociales del grupo familiar, etc. Su especificidad le permite usar técnicas, herramientas y estrategias teórico-metodológicas que sirven para arribar a un diagnóstico, hacer una evaluación de riesgo y disponer de medidas tendientes a proteger al niño/a víctima y restituir los derechos que fueron violado.

2.2. Base teórica:

i. Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú (DIRCRI PNP).

Este órgano de Apoyo del instituto policial, PNP⁽²⁵⁾; que cumple una fructífera labor técnico científica en el ámbito forense desde el 27 de marzo de 1937, fecha en que se puso en marcha el primer laboratorio de técnica policial instalado en la Prefectura de Lima, con la finalidad de apoyar con su contribución pericial a las Autoridades Policiales y Judiciales de entonces, contrarrestando así el avance de la criminalidad, jugando papel importante en la lucha estratégica, en el cumplimiento de su doble objetivo, que es el de esclarecer el hecho criminal y la identificación del autor. Posteriormente, el 14 de julio de 1,997 luego de un profundo estudio realizado por la Comisión de Seguridad Ciudadana de la Policía Nacional, la Dirección General PNP, emite la Resolución Directoral N° 1595-97-DGPNP/EMG del 14JUL97, creando la Dirección Nacional de Criminalística, en base a la integración de los efectivos y medios de las ex-Divisiones de Criminalística y de Identificación Policial integrantes de la DIATEC-PNP.

Dentro del marco legal, tal como precisa el art. 166° de la Constitución Política del Perú ⁽²⁶⁾, y supletoriamente el artículo 3° de la norma establecen que la Policía Nacional del Perú tiene la finalidad fundamental: “(...) garantizar, mantener y restablecer el orden interno. Presta protección y ayuda a las personas y a la comunidad. Garantiza el cumplimiento de las leyes y la seguridad del patrimonio público y privado. Previene, investiga y combate la delincuencia.

“Dirección de Criminalística” con el **Decreto Legislativo N°1267** del 16 diciembre del 2016 “**Ley de la Policía Nacional del Perú**” ⁽²⁷⁾, estableciéndolo como órgano de apoyo, cuyas funciones se reducen conforme al Art. 02° inciso 9: “Practicar y emitir peritajes oficiales de criminalística a través del sistema criminalística policial, para efectos del proceso judiciales y otros derivados de la función”.

En el Decreto Legislativo N°1219 del 24 de setiembre del 2015 “**fortalecimiento de la función Criminalística Policial**” ⁽²⁸⁾ en su Art. 01° “tiene como objeto fortalecer la función criminalística en la lucha contra la delincuencia y el crimen organizado a cargo de la Policía Nacional del Perú, con la finalidad de coadyuvar de manera técnica y científica a la investigación criminal y contribuir con la administración de justicia.” Y en su Art.02°, Sistema Criminalística Policial; Es el conjunto interrelacionado de unidades y subunidades de criminalística de la Policía Nacional del Perú que aplica los conocimientos, métodos y técnicas científicas en el estudio de los indicios y evidencias encontrados en la escena del crimen y otros, con la finalidad de establecer la forma y circunstancias en las que se suscitan los hechos e identificar a los autores y partícipes del delito.

En la actualidad la DIRCRI, se conforma por divisiones que permite especializarse en el campo de la criminalística, estas divisiones son: investigación de escenas del crimen, laboratorio e identidad Criminalísticas.

Organigrama de la Dirección de Criminalística



Figura n°01. Esta imagen nos grafica la estructura y el organigrama de la DIRCRI PNP, demostrando que, está conformada por una secretaría y tres Divisiones: Investigación de la Escena del Crimen, Laboratorio Criminalística e Identificación de Criminalística; la segunda es de nuestro interés, debido que la sección de Gineco- Obstetricia forense se encuentra dentro del departamento de Medicina Forense.

Cuadro de producción durante los años 2018 al 2019 por departamento

Cuadro de Resumen Anual de Dictámenes Periciales realizados en la DIRCRI PNP, comprendido de los años 2018 al 2019.			
DIVISIÓN	DEPARTAMENTO	2018	2019
DIVISIÓN DE IDENTIFICACIÓN CRIMINALÍSTICA	IDENTIFICACIÓN	2572	2481
	BALÍSTICA FORENSE	28072	30599

DIVISIÓN DE LABORATORIO DE CRIMINALÍSTICA	BIOLOGÍA FORENSE	1065	3224
	GRAFOTECNIA	1730	7659
	INGENIERÍA FORENSE	4976	7056
	MEDICINA FORENSE	8465	9542
	PSICOLOGÍA FORENSE	400	310
	QUÍMICA Y TOXICOLOGÍA FORENSE	31780	30684

Cuadro de Resumen Anual de Dictámenes Periciales realizados en la DIRCRI PNP, comprendido de los años 2018 al 2019.			
DIVISIÓN	DEPARTAMENTO	2018	2019
DIVISIÓN DE IDENTIFICACIÓN CRIMINALÍSTICA	IDENTIFICACIÓN	2572	2481
DIVISIÓN DE LABORATORIO DE CRIMINALÍSTICA	BALÍSTICA FORENSE	28072	30599
	BIOLOGÍA FORENSE	1065	3224
	GRAFOTECNIA	1730	7659
	INGENIERÍA FORENSE	4976	7056
	MEDICINA FORENSE	8465	9542
	PSICOLOGÍA FORENSE	400	310
	QUÍMICA Y TOXICOLOGÍA FORENSE	31780	30684

Fuente: secretaría de la Dirección de Criminalística

Figura n°02: En la figura se describe la cantidad de casos en general; según por departamentos de la DIRCRI PNP; observando que, el departamento de medicina e forense tiene mayor producción.

ii. **La víctima menor de edad:**

Teorías, enfoques, definiciones, normativas y código penal del Delito Contra la Libertad Sexual (DCLS)

Teoría del sujeto y el poder de Michel Foucault (1968). ⁽²⁹⁾

El autor centra la relación de poder a las relaciones que se dan en nuestra historia del pasado y del presente, e incluso se avizora en el futuro. Relaciones de poder que aparecen en todos los espacios que nos movemos (familia, trabajo, relaciones de pareja y en la intimidad). La teoría de poder se da en diversos aspectos: ya sea políticos, económicos, religiosos y de familia; y justamente en este último caso, vemos que el padre tiene el poder, seguido de la madre; quienes son los que tienen el poder de autoridad en los hijos, así como lo puede tener el maestro en el aula y el médico en su consultorio.

Bajo este enfoque, el poder es una relación en la cual el más fuerte ya sea en forma física o intelectual guía y conduce las acciones de los otros; es decir, el poder no solo reprime sino también induce, seduce, facilita, dificulta, amplía, limita y hasta prohíbe. En el manejo de este poder, existe muchas veces la resistencia; donde los sujetos resistentes adoptan mil y una forma de fugar, escapar ya sea de forma consciente o inconsciente para salir del juego.

Por ello centra la mirada en varios elementos como:

PRIMERO: no hay relación de poder sin diferencias de status económico, espacial, lingüística y destrezas, etc.

SEGUNDO: el tipo de objetivos que persiguen las relaciones de poder ya sea mantener los privilegios de algunos, acumular ganancias, obtener un cargo, ejercer una función, lograr reconocimiento y satisfacción personal, etc.

TERCERO: los instrumentos con que se ejerce el poder, sea por las armas, la intimidación, la palabra, del control o la vigilancia.

CUARTO: el tipo de estructuras en que se cristalizan o intentan cristalizarse esas relaciones como: la familia autoritaria o menos liberal, el hospital donde el enfermo es el objeto de estudio o el que tiene en cuenta que el enfermo es un ser humano, la escuela abierta o autoritaria, el tipo de la formación adoptada por la Universidad, un movimiento o un partido, y los grados de racionalización de las relaciones elaboradas o conscientes. También se observa el patriarcado y el poder. En este gobierno patriarcal y domino del hombre, se ve a la mujer como objeto sexual, ya que el padre no podía ver a su hija como un ser humano que necesitaba cuidado y respeto. La mujer no podía opinar o tomar decisiones frente a su sexualidad, de lo contrario sería una mala mujer o esposa. Las hijas mujeres al ver esta escena solo aprenden que la mujer debe satisfacer a su esposo.

Teoría de Pierre Bordieau y Max Weber sobre el enfoque sociológico y de género “la dominación masculina” (1998-2008) (30)

Las relaciones de dominación y sumisión constituyen las bases sobre las que se produce el abuso sexual incestuoso, especialmente el de padre-hija, padrastro-hijastra.

Se entiende por “dominación” (autoridad), a encontrar obediencia dentro de un grupo determinado para mandatos específicos 8º (para toda clase de mandatos). Asimismo, uno de los aspectos centrales de legítima dominación de padres a hijos e hijas es la estipulada en la religión. Tradicionalmente y por norma religiosa se ha fortalecido el prototipo del hijo o hija obediente, aun en situaciones que puedan llevar a cuestionar el mandato por ser lesivo.

El autor sostiene que los cuerpos de las niñas púberes y de las adolescentes expresan una espontánea sumisión al poder masculino y representan lo débil lo vulnerable. En cambio, los cuerpos de los hombres expresan el poder de la virilidad, el poder de desflorar y de la prole numerosa como elementos del hombre realizado. Esto permite entender la diferencia que existe en el incremento del riesgo de abuso sexual en las adolescentes mujeres.

Modelo de las precondiciones de la instalación del abuso sexual de David Finkelhor (1986-2005) ⁽³¹⁾.

El autor desarrolla un modelo de cuatro precondiciones que explican el abuso sexual:

- **Motivación:** la persona que abusa posee una motivación ya sea por experiencias traumáticas de la infancia o por incapacidad de relacionarse con otras personas adultas. El origen proviene del aspecto psicológico o sociológico. Entre las razones psicológicas propone un desarrollo emocional deficiente o una necesidad de poder y control sobre otros. Mientras que las razones socioculturales están en la exigencia social de que los hombres sean dominante y agresivos en sus relaciones sexuales y el uso de niños en la pornografía, etc.
- **Bloqueo de inhibidores internos:** las personas poseen una serie de inhibidores denominados conciencia moral, auto control, etc. que impiden la ejecución de ciertos actos. Sin embargo, estos pueden ser bloqueados por desinhibidores como el alcohol, drogas o impulsos violentos que contribuyen a precipitar la acción.
- **Bloqueo de inhibidores externos:** pueden servir como bloqueadores externos la sanción social, la represión judicial, la acción de la familia y la comunidad. La falla o la ausencia de estos sistemas puede favorecer la presencia del abuso sexual. Están ausentes estos inhibidores en situaciones de

ausencia o enfermedad de la madre, o que esté dominada o sea maltratada por su compañero, aislamiento social de la familia, concepción discriminatoria hacia la mujer, la tolerancia social, la debilidad de las sanciones hacia el abuso sexual infantil, las ideologías patriarcales de posesión de los hijos, etc.

- **Vulnerabilidad:** un niño/a es vulnerable cuando carece de información sobre el abuso, vive aislado y no tiene posibilidad de comunicación, no se le percibe como sujeto de derecho sino como objeto y propiedad de sus padres o de los adultos con quienes se encuentra en relación de dependencia, inseguridad emocional del niño, la confianza con el agresor y la coerción, el fácil acceso por el hacinamiento.

2.3. Terminologías básicas

Adolescentes:

La OMS (32) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Para el Ministerio de Salud (MINSa) (25), La adolescencia es una etapa muy importante en el desarrollo de los seres humanos, que experimentan diversos cambios en los ámbitos biológicos, psicológico, familiar y social. Esta etapa está comprendida entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días.

Según estimaciones y proyecciones de población efectuadas por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas (INEI) ⁽³³⁾ al 30 de junio de este año, del total de niñas, niños y adolescentes, el 50,5% (4 millones 878 mil) son hombres y el 49,5% (4 millones 774 mil) mujeres. Del total de la población de 0 a 17 años; 32,4% (3 millones 130 mil) está constituido por la población de 12 y 17 años.

El niño o adolescente víctima.

Bordieau, P.& weber, M ⁽³⁰⁾. Desde una perspectiva evolutiva, el niño/a o adolescente requiere un desarrollo de habilidades cognitivas que le permitan la expresión de emociones y de recuerdo de eventos vitales. Por ello, el niño/a y adolescente, para proseguir con el proceso de investigación que debe realizar los peritos para los casos de DCLS se requiere:

- La presencia de pensamiento simbólico que le permite reconstruir y expresar una vivencia además de comprender las instrucciones.
- Que posea capacidades de atención, memoria y control de la fuente de información, así como los conceptos de verdad y mentira (deseable en el niño desde los 3 años).
- También depende de la capacidad profesional del perito para realizar la entrevista, a través de un lenguaje comprensible para el niño/a, ya sea verbal, a través del juego o las representaciones gráficas¹⁹.

La víctima jurídicamente.

El delito es un hecho antijurídico y doloso castigado con una pena. En general, es culpa, es crimen y es quebrantamiento de una ley imperativa.

Etimológicamente, según la RAE (34); el concepto de *víctima* es toda persona que sufre un daño por culpa ajena o causa fortuita. Por ello "*víctima del delito*" se entiende como aquel sujeto, persona física o jurídica, grupo o colectividad de personas, que padece directa e indirectamente las consecuencias perjudiciales de la comisión de un delito.

La criminología crítica (11), incide en la determinación social de la delincuencia, que en teoría parece eximir implícitamente al delincuente de toda responsabilidad. Hay tres factores involucrados en el proceso de victimización y se asocian con desarrollo de secuelas en la víctima:

- El grado y la magnitud del trauma.
- Las características del individuo que lo ha experimentado.
- Los factores relacionados con el contexto.

En realidad, estos factores mantienen una relación recíproca entre ellos, es decir cuanto más severa sea la situación traumática menos impacto tendrán las

características individuales y sociales en determinar la naturaleza de la respuesta.

En el enfoque de Victimología, según Larrauri ⁽³⁵⁾, hay tres áreas de conocimiento que comprenden este campo:

- Las encuestas de victimización (información de las víctimas).
- La posición de la víctima en el proceso penal (derechos de las víctimas).
- La atención asistencial y económica a la víctima (necesidades).

Delito contra la libertad sexual: Abuso y violación sexual.

Para conocer el abuso y violación sexual antes identifiquemos el significado de la libertad sexual.

Libertad sexual.

Cornaglia C. (36) considera que los delitos contra la integridad sexual constituyen un atentado contra la libertad sexual de cada persona, entendida como el derecho que tiene todo individuo a ejercer su sexualidad libremente; así como la obligación de abstenerse de invadir la esfera de la libertad sexual ajena sin el consentimiento de la otra parte o si éste no es válido.

En definitiva, el bien jurídico "integridad sexual" se interpreta como aquel que resguarda la libertad proyectada a la sexualidad y a la integridad física, psíquica y espiritual de la persona. Es decir, se refiere al derecho de las personas, que tienen capacidad para expresar válidamente su conformidad, a tener un libre y consciente trato sexual o a no tenerlo contra su voluntad, y a la intangibilidad sexual, entendida como el derecho a un desarrollo progresivo de la sexualidad, libre de injerencias indebidas de quienes, por ser menores de cierta edad o incapaces, no pueden manifestar válidamente su consentimiento.

Violencia Sexual:

La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2) definen a 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, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

Agrega que la coacción puede abarcar una amplia gama de grados de uso de la fuerza. Además de la fuerza física, puede entrañar la intimidación psíquica, la extorsión u otras amenazas, como la de daño físico, despedir a la víctima del trabajo o de impedirle obtener el trabajo que busca. También puede ocurrir cuando la persona agredida no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, porque está ebria, bajo los efectos de un estupefaciente o dormida, o es mentalmente incapaz de comprender la situación.

Abuso sexual.

GARRIDIO GENOVÉS y REDONDO ILLESCAS (37), definen al abuso *sexual* como: “[...] cualquier contacto sexual entre un adulto y un niño sexualmente inmaduro, definida esta madurez sexual tanto social como psicológicamente), con el fin de la gratificación sexual del adulto; o bien, cualquier contacto sexual con un niño realizado a través del uso de la fuerza, amenaza, o el engaño sexual para asegurar la participación del niño; o también, el contacto sexual para el que el niño es incapaz de ofrecer su consentimiento en virtud de la edad o de la disparidad de poder y la naturaleza de las relaciones con el adulto”

Esta conducta o comportamiento que atenta contra los derechos básicos fundamentales de las personas: a la vida, la libertad, la integridad y la dignidad humana. Se manifiesta con conductas agresivas, temporales o permanentes que buscan lesionar, humillar, degradar, expresar dominio o presión sobre una persona o personas que están en condiciones de inferioridad, ya sea en forma física o psíquica, por ejemplo:

- Le obliga a tener relaciones sexuales a la fuerza.
- Usa el chantaje en la escuela, en la casa y/o en el trabajo para conseguir favores sexuales.
- Le hiere físicamente durante el acto sexual, agrede sus genitales, usa objetos o armas a nivel intravaginal, anal y oral.
- Le obliga a tener sexo con otras personas y que además sean vistos en el acto.
- Le hostiga sexualmente en la calle, en el trabajo, en la casa, en la escuela, en el colegio o en la universidad.

- Le obliga al sexo cuando no está completamente consciente, sin consentimiento o cuando tiene miedo.
- En el abuso sexual el agresor es conocido y aprovecha su condición de parentesco, amistad o relación laboral con la víctima.

El abuso sexual en el menor de edad; puede generar daño ano-genital o ser acompañado por otras señales de abuso físico como hematomas o de negligencia anti-higiene. Las víctimas normalmente experimentan efectos a largo plazo en su bienestar psicológico y social y son vulnerables a ser nuevamente víctimas en un futuro. Generalmente son manipulados para que mantenga el incidente en secreto.

Acceso carnal: el código penal (35) menciona tres posibles vías: vía vaginal, anal y bucal.

- a) Vía vaginal:** es penetración en la zona aun cuando no se produzca la eyaculación. Los signos físicos encontrados dependen de: la existencia del himen íntegro (virginidad) o la desfloración, la edad de la víctima y la resistencia u oposición.

Cuando en una adolescente se produce la primera relación sexual, se rompe el himen (pero hay casos en que no ocurre por la existencia de un himen llamado complaciente).

La rotura himeneal se acompaña de dolor y hemorragia. Por ello, cuando se procede al reconocimiento precoz de que haya existido la rotura del himen, encontraremos desgarros con bordes sangrantes y tumefactos, sin embargo, en el plazo de 3 a 4 días se produce la cicatrización.

La edad de la víctima es importante a la hora de encontrar lesiones en la región genital, ya que hasta que no se haya logrado la pubertad, el desarrollo de los genitales tanto externos como internos no permite la cópula normal.

Clásicamente se han establecido tres periodos cronológicos:

- En niñas menores de 6 años: el coito es imposible, pues el ángulo sub púbico es muy agudo.

- En niñas de 6 a 12 años: es posible la cópula, pero por la desproporción de los genitales entre agresor (si es adulto) y la víctima, casi siempre se acompaña de otras lesiones como la rotura de periné o el tabique recto-vaginal.
- A partir de los 12 años es raro existan lesiones genitales, dándose exclusivamente como signo la rotura del himen en caso de ser virgen.

b) Vía bucal: en esta vía no deja huellas a excepción de esperma. Aun así, proceder a exámenes (toma de muestra para su análisis).

c) Vía anal: el ano dispone de dos esfínteres: uno externo que es de carácter voluntario y otro interno que es involuntario, que son los responsables del cierre y apertura del ano. Por ello, dado el carácter contráctil voluntario del esfínter externo, existirán siempre lesiones ante un coito anal no consentido en el que la víctima oponga resistencia, no así si existe dilatación del esfínter.

Las lesiones que se encuentran van desde las fisuras, excoriaciones hasta las roturas del esfínter; condicionadas por la desproporción de los órganos genitales del agresor. Las lesiones cursan con dolor, escozor, sobre todo al defecar o deambular, evolucionan hacia la curación en el curso de unos 7 días en el caso de lesiones leves.

Es importante diferenciar, los coitos anales son repetidos es posible encontrar una pérdida de tono del esfínter, signo habitual en algunos homosexuales pasivos.

Concepto Criminalística

Para Lorente ⁽³⁸⁾ tiene un concepto que compartiremos el cual precisa que “la criminalística es la disciplina técnico – científica, jurídica y metodológica que integra a diferentes áreas del saber científico aplicables a la investigación el delito, a fin de establecer por el estudio y/o análisis de los indicios o evidencias, el móvil, las pruebas, las circunstancias y los medios empleados para su ejecución, así como la identificación del autor o autores”

La criminalística o las ciencias forenses son la base fundamental para la investigación u persecución penal, la cual se desarrolla en tres campos muy importantes:

a) Escena del Crimen, en este campo se encarga de la ubicación, perennización, hallazgo y recojo y envió de todas las muestras en una escena del delito, por parte de un equipo especializado de acuerdo a la situación de los hechos

b) identificación, en este campo mediante ciencias forenses como la medicina, la papiloscopía, antropología, etc., coadyuvarán a la identificación plena de los agentes pasivos y activos del hecho criminal a investigar.

c) Es el eje principal y el corazón del enlace entre la medicina general y el derecho que se fusionan en una sola disciplina. El perito médico forense debe comprender, apreciar y valorar la digna profesión del médico cirujano; tener conciencia, responsabilidad, moral y honradez; razonar y hablar con la verdad científica, anteponiéndola siempre a otros intereses.

Es imposible que el perito médico forense sea especialista en todas las materias o ramas de la medicina, pero sí es necesario que tenga amplios conocimientos de anatomía, fisiología, embriología, patología, obstetricia, química, psiquiatría, traumatología, medicina del trabajo, toxicología, generalidades de jurisprudencia, antropología y física.

Perito en Gineco obstetricia

Según el Manual de Organizaciones y Funciones (MOF- DIRCRI PNP 2018), la o el perito en esta especialidad tiene los conocimientos científicos, médicos y jurídico, cuya función es atender los requerimientos periciales del departamento en lo que concierne a exámenes Gineco - Obstétricos Forenses en Delitos Contra la Libertad Sexual, Delitos Contra la Vida el Cuerpo y la Salud (violencia familiar que pone en peligro la vida de la gestante y abortos). Así mismo, expedir Dictámenes Periciales correspondiente a exámenes preferenciales, determinación del embarazo, parto y puerperio y Gineco - Obstétrico Forense.

Examen médico- forense (según manual de criminalística-2015) ⁽³⁸⁾

Se realiza principalmente el examen ectoscópico, orientado a la descripción de las lesiones externas del cuerpo humano, teniendo en cuenta tipo de lesiones, su naturaleza, agente productos, características, datas de aproximación, antigüedad de las lesiones y otros. Y en los cadáveres, ya sea en la morgue o

en la escena del crimen, pudiendo ser ampliados a un examen preferencial Laboratorio, en este campo criminalística nos ayudaran al procesamiento de los (indicios/evidencias) encontradas en la escena por parte de los peritos de escena para su estudio científico como el caso de las manchas semáticas (semen), hemáticas (sangre) entre otros. (8)

La Criminalística y la Criminología (según manual de criminalística-2015)
(38)

La criminalística, como se ha señalado, busca el cómo del delito, es decir investiga el modo en que esta se ha producido. Trata de establecer las circunstancias como ocurrieron los hechos, quien es el autor o autores, busca indicios, acumula pruebas y posteriormente los pone a disposición de las autoridades de la administración de justicia.

Criminología se ocupa de estudiar o establecer las causas del delito o explicar estas, por eso, se le denomina la ciencia explicativa del fenómeno delictivo.

Según el objeto de estudio:

- En personas; practica exámenes médicos forenses, entre ella el ectoscopia, patología, Gineco obstétrico y citología; así mismo interviene en reconstrucciones, inspecciones y otras diligencias
- Cadáveres, participa en levantamiento de cadáver, estudios de necropsias médicos-forense y actúa en apreciaciones médicos-forenses criminalística en la escena del crimen, así como exhumación
- Huellas realiza estudios en partes del cuerpo, osamentas, tejidos y documentos médicos para determinaciones de anatomía patológicas, estudios citológicos, rehabilitación de tejidos, análisis forenses de homologaciones y pronunciamientos médicos de diversos aspectos forenses.

Perito Médico Forense (Patricia T. & Agil T: 2015) (39)

ginecológicos y/o anal con su apreciación criminalística. También determina las edades biológicas del individuo.

La finalidad de este tipo de examen es establecer la relación entre la víctima, el agresor y la escena.

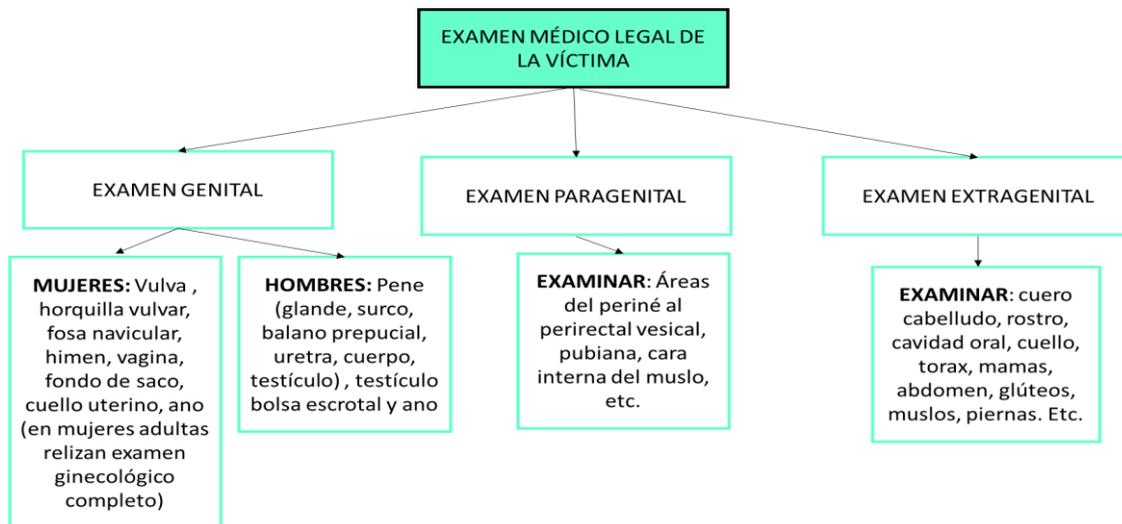
El Examen Ectoscópico implica la determinación y descripción de las presencias o ausencias de las lesiones, tanto recientes como antiguas, su naturaleza, agente productor y sus características. En Ginecología y obstetricia forense, es también conocido **examen preferencial ginecológico**, fundamenta en examinar a la presunta víctima, cuyo objetivo es identificar, determinar e interpretar signos de abusos sexuales o ausencia de ellos, perennizar los hallazgos y determinar signos de coito contra natura. En este examen se divide en tres áreas topográficas:

ÁREA EXTRA GENITAL, nos referimos a las lesiones encontradas en las superficies corporales, interesando sobre todo las mamas, brazo, piernas y otras zonas como cuello, muñeca, tobillo, cavidad oral y entre otra. (manual de criminalística)

PARA GENITAL, está representada por la superficie interna de los muslos, nalgas y el hipogastrio. (manual de criminalística)

ÁREA GENITAL es de vital importancia para el perito en la valoración en caso de Delitos contra la Libertad Sexual. Este procedimiento consiste Indicar a la persona examinada que se coloque en posición ginecológica, para observar las características y describir todas las lesiones recientes y antiguas, además de signos de infecciones de transmisión sexual, que se encuentren en los genitales externos e internos: labios mayores, labios menores, región vestibular, horquilla vulvar, membrana himeneal, canal vaginal. Para este examen se aplica la observación directa con luz artificial y la maniobra de las riendas, que permite ver con más detalle la región himeneal e introito vaginal. Si se evidencia lesiones

en el canal vaginal se realizará el tacto vaginal, además del examen con espejito y/o valvas, finalmente tomar la muestra del contenido vaginal.



Fuente: manual de Criminalística

Figura N°03: en esta figura nos demuestra que en examen médico legal está clasificada en tres áreas topográficas, cada una corresponde a sus características a evaluar.

Para el examen preferencial Gineco-obstétrico se utiliza las siguientes técnicas:

a. Para evaluar las regiones genitales en el sexo femenino:

- Posición Ginecológica
- Variantes de la posición ginecológica
- Decúbito lateral o de Sims
- Posición mahometana o genupectoral (ano)

b. Evaluación médico legal del área genital femenina

- Recolección de indicios y evidencias (pelos, fibras, manchas)
- Descripción de lesiones de vulva, mencionando tipos, dimensiones, aspectos y localización
- Descripción de condición de Himen
- Descripción de lesiones y recolección de indicios de la vagina

c. técnicas para la evaluación de genitales externos

- Inspección visual

- Técnicas para evaluar el himen (separación labial supina, tracción supina de los labios y examen del himen en la posición genupectoral)
- Examen de genitales externos femeninos con técnicas de tinción (se utiliza para identificación de las lesiones)

Trujillo P. & Trujillo G. (39), Durante el examen clínico se realiza la exploración externa para localizar lesiones, como hematomas, contusiones, escoriaciones dermo epidérmicas o huellas de mordeduras. Las dos primeras se pueden encontrar en el cuello, la cara, la región antero externa de los brazos y antebrazos, el abdomen, la cara posterior del tórax, los glúteos, el tercio medio de la cara interna de los muslos, las rodillas, las piernas, etc. Al efectuar el examen de los genitales se observa si existen o no contusiones, escoriaciones, heridas, padecimientos infecciosos en los labios menores, el capuchón del clítoris, el meato urinario, la fosa navicular o la horquilla; se valora si el himen presenta heridas recientes, su ubicación, variedad (bilabiado, anular, semicircular, falciforme, biperforado, completo, incompleto, cribiforme, festoneado, etc.), considerándolo como la carátula de un reloj, para poder señalar el sitio de los desgarros. También se buscan heridas en la mucosa vaginal, los fondos de saco y el perineo. Se debe efectuar un examen minucioso de la ropa de la persona afectada, observando si existen manchas de sangre, esperma, pelo de la cabeza, barba, axila o pubis (por el método comparativo es posible descartar o afirmar que el pelo pertenece al supuesto agresor). También se pueden presentar padecimientos postraumáticos, como vulvovaginitis, cistitis, pelvi peritonitis y rectitis.

El mismo autor refiere que en el dictamen de este tipo de delito es importante dejar asentado lo siguiente: edad clínica de la persona ofendida, si se trata de un púber o un impúber, lesiones observadas en el examen clínico, si existe o no desgarró del himen, padecimientos postraumáticos (aclarando si ponen o no en peligro la vida y si tardan en sanar en un tiempo mayor o menor a 15 días).

Examen ginecológico en mujer con desfloración antigua: al verificar la ruptura del himen, se estará en la presencia de elemento médico legal y jurídico del delito de violación que antes del hecho no había sido desflorada, o sea, que se está en condiciones de decir que en esa circunstancia hubo acceso carnal.

Órgano Reproductor Femenino:

a. **Vulva:** incluye todas las estructuras visibles hasta el cuerpo perineal.

a.1) **Himen:** proviene de la membrana griego *Hemén* y Latin *Hymeen*, significa “membrana”

William ⁽⁴⁰⁾ Define que el himen está compuesto principalmente por tejido conectivo elástico y fibras colágenas, y las superficies externas e internas están cubiertas por epitelio escamoso estratificado, no queratinizado.

Tiene abundante vascularización indirecta proporcional a la edad de la mujer, a mayor edad mayor es la vascularización.

a.2) Tipos de himen:

- *Clasificación de consenso: unidad Ginecología Forense, División Clínico Forense. IML de Ministerio Publico ⁽⁴¹⁾*

CLASIFICACIÓN DE HIMEN POR LA FORMA DEL ORIFICIO	
himen típicos	himen atípicos
bordes libres regulares - anular o circular - semilunar - labiado	<ul style="list-style-type: none">• imerforado• septado• cribiforme
bordes libres irregulares - festoneado - dentado - coraliforme - labulado	

CLASIFICACIÓN POR SU ELASTICIDAD Y POR EL TAMAÑO DEL ORIFICIO HIMENEAL	
himen dilatable	himen dilatado

Por su elasticidad del orificio:

Desde este punto de vista, un himen integro puede ser dilatable o dilatado.

Himen dilatado: el orificio se presenta anormalmente grande y tienen bordes flácidos. Esta condición puede ser congénita o adquirida. En su modalidad adquirida se debe a maniobras repetidas a dilatación progresiva, por onanismo, por coitos de penetración incompletas o por pene de dimensiones modestas.

Himen dilatable: el orificio se presenta de diámetro usual, se distiende al paso de los dos dedos del examinador, para volver a su tamaño habitual una vez retirada. Su elasticidad se debe a un mayor contenido de fibras elásticas de manera que permita el acceso carnal sin romperse.

a.3) Integridad del Himen

himen integro: es el himen intacto, que no presenta desgarro.

Desfloración: es la primera desfloración del himen con presencia de desgarro.

a.4) Tipos de desgarro:

- Completos: desde el borde libre hasta el borde de inserción
- Incompleto: no llega al borde de inserción

a.5) Ubicación de los desgarros: técnica del cuadrante de horario de Lacassagne (I hasta las XII horas)

a.6) antigüedad del desgarro:

Desgarros recientes: evaluación promedio menor de 10 día, inmediatamente del suceso sexual, con características de desgarro, acompañado de signos perilesionales (sangrado, hemorragia, equimosis, congestión, eritema, edema, tumefacción), proceso de cicatrización (depósito de fibrina)

Desgarros antiguos: son aquellos desgarros cicatrizados y resueltos, sin signos perilesionados.

Estudio Clínico sobre la Pericia Médico Legal e Integridad Sexual:

Velásquez A.& Flores L. (2019) (42) refiere que, Cuando se realiza la penetración en la vagina la revisión se da por el perito a través de su observación en la zona del himen, ésta puede no identificar todas las lesiones que se presentan. Para Jones ⁽⁴³⁾, la técnica del catéter de Foley ha demostrado gran eficiencia en comparación a la tracción de labios, en adolescentes esta técnica utiliza un balón inflado en la porción distal de la vagina con lo que se busca expandir el himen en toda su capacidad, de modo que pueda apreciarse mejor los signos traumáticos en el borde del himen.

Examen con colposcopio (guía médico legal IML -2012)

Esta técnica es utilizada para la evaluación de órganos genitales internos femeninos. Este instrumento microscópico cuya fuente de luz blanca, que permite al perito visualizar las regiones genitales y puede usar con videocámara perennizando los hallazgos.

Este instrumento descrito tiene un aporte positivo ya que el uso del colposcopio permite hallar lesiones genitales que brinda un porcentaje de 64% a 87% de efectividad, hallando lesiones en las partes íntimas de la mujer u hombre que no son visibles cuando se realiza la inspección de la zona con la simple observación ocular del médico legista.

Evidencias para el diagnóstico de violación sexual:

Evidencia es todo aquello dejado por el autor del delito, como huellas, evidencias, rasgos en otras palabras esto significa signo parente y probable de que existe alguna cosa y a su vez es sinónimo de seña, muestra o indicación, según el diccionario. Es de primordial importancia aclarar, que la palabra "evidencia" ha sido integrada desde tiempo atrás para el orden principalmente penal, y en el orden técnico de la investigación Criminalística, se le conoce como evidencia física, evidencia material o material sensible significativo, pero para comprensión de todos se usa aquí la terminología consagrada de "indicio" e indistintamente se mencionan las otras terminologías que también son permitidas en la investigación criminal. ⁽⁴²⁾

Según Trujillo P. & Trujillo G. (2015) en su libro, considera los siguientes como elemento de evidencias:

Huellas de violencia o lucha en el cuerpo de la víctima

Se pueden encontrar equimosis, arañazos, etc., en la región anterointerna de los muslos, las muñecas y los brazos, alrededor de la boca o la nariz si el criminal intentó ahogar los gritos de la víctima, y en el cuello cuando hubo intento de estrangulación.

Huellas anatómicas

Cuando la membrana vaginal es violada en forma traumática sufre heridas en uno o varios puntos, situados generalmente en el cuadrante posterior. Estas heridas son pequeñas, más o menos profundas, y a veces se prolongan a la mucosa vaginal o vestibular, o sea más allá del borde adherente. Su producción se acompaña habitualmente, aunque no siempre, de dolor y hemorragia poco abundante.

El himen anular se desgarran en tres o cuatro sitios distintos. En el himen semilunar casi siempre se observan dos desgarramientos laterales. El himen labiado generalmente se hiende en su comisura posterior.

Huellas hemorrágicas

Proceden de las heridas del himen. Se deben investigar e identificar en la ropa interior, la camisa, el pantalón, el suelo, la cama, etc. Pueden no existir en caso de himen dilatado o haber desaparecido en el momento de realizar la investigación.

Huellas espermáticas: Se encuentran en la vagina, la camisa o el pantalón, y los muslos cuando se efectúa un examen precoz o si ocurre la muerte de la víctima.

Aunque, ya está evidencias ya no se registra mucho debido que los agresores saben que esto le podría llevar a culpabilidad, algunos prefieren utilizar preservativo.

2.4. Normas

A. Internacionales.

Convención de los derechos del niño ⁽⁴⁴⁾:

- Derecho a la vida, supervivencia y desarrollo.
- Derecho a la salud y servicios para el tratamiento de enfermedades y rehabilitación.

Art. IX del título preliminar del derecho del niño: el Estado está obligado a adoptar medidas de protección para proteger al niño víctima de cualquier forma de violencia.

Convención americana sobre derechos humanos (Art.19): derecho a las medidas de protección que sus condiciones de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.

El Protocolo facultativo sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía ⁽⁴⁵⁾: Los artículos 34 y 35 de la Convención sobre los Derechos del Niño dicen que los gobiernos deben **proteger a los niños y niñas de todas las formas de explotación y**

abusos sexuales y tomar todas las medidas posibles para asegurar que no se les secuestra, se les vende o se trafica con ellos.

B. Norma Nacionales:

La Legislación Peruana

La regulación penal en los delitos contra la libertad sexual de menores de edad, en lo que a la legislación penal respecta, la violación sexual de menores de edad se encuentra dentro del marco de protección de los delitos contra el abuso sexual:

- El código de los niños y adolescentes.
- Constitución política del Perú.
- Código penal peruano.
- Código de procedimientos penales.
- Código procesal penal peruano.
- Ley 26260 y sus modificaciones
- Ley general de salud
- Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

La Constitución política del Perú ⁽²⁶⁾: Art. 1°, 2° num. 1, 24° literal H y 4°

- Defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado.
- Derechos fundamentales: a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica, física y a su libre desarrollo y bienestar.
- Libertad y seguridad personal: nadie debe ser víctima de la violencia moral, física y psicológica.
- El art. 4° consagra la obligación de protección especial para los niños, niñas y adolescentes, en situación de abandono.

Nuevo código del niño adolescente Ley N° 27337 ⁽⁴⁶⁾:

define como niño “*todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los 12 años y adolescente desde los 12 años hasta los 18 años, que deja de ser menor de edad*”. Bajo ese concepto el menor de edad no puede ni debe, por lo general,

proveerse de su sustento diario, asegurarse por sí mismo de una buena educación, una vivienda adecuada o una protección sanitaria básica. Tampoco puede tomar decisiones sobre su vida tales como viajar solos, casarse o convivir, empezar una empresa o decidir independizarse económicamente. Es decir, que es una persona que aún no goza de capacidad jurídica normal determinada por la mayoría de edad.

en su Artículo II y IX, arts 1°,4°,38°,144° literal b y 146°:

- Sujeto de derechos, libertades y protección.
- Interés superior del niño y derecho a la vida e integridad personal.
- Programa para niños y adolescentes maltratados o víctimas de violencia sexual.
- Atención integral y tratamiento de recuperación física y psicológica.
- Respeto a los derechos de la víctima en todos los procedimientos policiales y judiciales.

R.M. 0405-2007-ED-Lineamientos de acción en casos de maltrato físico y/o psicológico, hostigamiento sexual y violación de la libertad sexual a estudiantes: establece acciones de prevención, asistencia y protección para estudiantes víctimas y regula el procedimiento a seguir (denuncia, investigación y sanción).

R.M.227-2019-MINSA. - Directiva sanitaria es facilitar que los establecimientos de salud a nivel nacional disponen y usen lo kits para la atención de casos de violencia contra la mujer- violación sexual.

Ley N°27911: Ley que regula las medidas administrativas extraordinarios para personal administrativo implicado en delitos de violación de libertad sexual:

- La condena acarrea la separación definitiva o destitución automática del docente o personal.
- Cumplida la sentencia no puede reingresar al servicio público.

Ley general de la salud N°26842, todo lo que concierne a la protección de la salud, promoción y prevención.

Ley del trabajo de obstetricia N°27853.-de las funciones de las obstetras; ejerce peritajes en el campo de su competencia, así mismo en la Resolución N°052-2005-CN-COP,23/03/2005, Referido al perfil profesional del obstetra

basado en su competencia en su segundo propósito clave sobre la salud sexual y reproductiva.

Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

- Artículo, inc.6.-menciona la definición Violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes
- Artículo 8.- modalidad de violencia
- Artículo 17.- Capacidad procesal de niñas, niños y adolescentes
- Artículo 57.- Actuación de las instituciones ante casos de violación sexual.

El código penal peruano ⁽⁴⁷⁾: LIBRO II - Título IV - Capítulo IX, X, X

Para afrontar el DCLS se considera los siguientes artículos:

Art. 170. El que con violencia o grave amenaza obliga a la persona a tener acceso carnal por vía vaginal, anal, bucal u otros actos que introducen objetos o partes del cuerpo por alguna de las primeras vías, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de 6 ni mayor de 8 años.

Art. 171. Cuando somete y viola (incluye art. 170) luego de haberla puesto en estado de inconsciencia o en la imposibilidad de resistir, será reprimido con una pena privativa de libertad no menor de 12 ni mayor de 18 años.

Art. 172. Cuando somete y viola (incluye art 170) conociendo que sufre de anomalía psíquica, de grave alteración de la conciencia, de retardo mental o en incapacidad de resistir, será reprimida con pena privativa de libertad entre 20 a 25 años.

Art. 173. Violación Sexual de menor de edad. El que tiene acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o introduciendo objetos o partes por alguna de las primeras vías, con un menor de edad, será reprimido con las siguiente privativas de la libertad:

- Si la víctima es menor de 10 años: la pena es cadena perpetua.
- Si la víctima tiene de 10 a 14 años: la pena es de 30 a 35 años.

En el caso del numeral 2, la pena será de cadena perpetua si el agente tiene cualquier posición, cargo o vínculo familiar que le dé particular autoridad sobre la víctima o le impulse a depositar en él su confianza.

Artículo 173°-A.- Violación sexual de menor de edad seguida de muerte o lesión grave. Si los actos previstos en los incisos 2 y 3 del artículo anterior causan la muerte de la víctima o le producen lesión grave, y el agente pudo prever este resultado o si procedió con crueldad, la pena será de cadena perpetua

Artículo 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 reclusa o interna, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de siete ni mayor de diez años e inhabilitación de dos a cuatro años, conforme al artículo 36°, incisos 1, 2 y 3116 117. 56 57

Artículo 175°. - **Sedución.** El que, mediante engaño 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 de catorce años y menos de dieciocho años será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de cinco años.

2.5. Hipótesis general:

El análisis de las características del entorno, agresor y víctimas contribuyen en la eficacia de los dictámenes periciales de los casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, del 2018 al 2019.

Hipótesis específicas:

1. Existe características de factores de riesgos sociodemográficas del entorno que influyen en las víctimas por los presuntos delitos contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP del 2018 al 2019.
2. Las características del agresor podrían influir en el mejor manejo de los exámenes periciales, en casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la DIRCRI PNP
3. Existe evidencias importantes en los exámenes que se realizaran las víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP enero 2018 – 2019
4. Existe relaciones que podrían influir entre antecedentes Gineco-obstétricos y los exámenes periciales, en casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP enero 2018 – diciembre 2019

2.6. Variables e indicadores:

- Variable dependiente:

Víctima del delito contra la libertad sexual

1.1 Características:

b.1. Edad

b.2. estado de conciencia durante la presunta violación

b.3. antecedentes Gineco-obstétrico

b.4. examen general

b.5. examen ectoscópico:

- área Extragenital
- área paragenital
- área genital y anal

- **Variable independiente del entorno y agresor:**

2.1 Características del entorno

a.1 Procedencia

a.2. profesión del perito

a.3 acompañante durante la evaluación

a.5 abordaje criminalística

3.1 Características del agresor

a.1 Tipo de modalidad de acción

a.2. Grado de parentesco de la víctima

a.3 Modalidad de captación de la víctima

Ver matriz de operacionalización de variables:

2.7. Definición operacional de términos

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADORES	INTRUMENTO O MEDICION
CARACTERÍSTICAS	Características entorno, agresor y víctima					
	Entorno y agresor	Entidad quien solicita el examen pericial (Procedencia)	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Comisaría PNP - Fiscalía - Otros 	Fichas
		Perito quien realiza el examen preferencial a la presunta víctima (Profesión)	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - cirujano - patólogo - Gineco-obstetra - obstetra 	
		Persona adulta quien acompaña en el momento del examen preferencial (Acompañante durante la evaluación)	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Familiar (línea recta o colateral) - Amistades - Profesores 	
		son los datos obtenidos del dictamen pericial, donde redacta lo sucedido (Abordaje criminalística)	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Parentesco del agresor - Modalidad - Estado durante la violación - Tiempo entre el hecho y la denuncia 	
víctimas				<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de agresión sexual 		

		Antecedentes Gineco-obstétricos, vivencia previas antes de los hechos	Cualitativo	Nominal	sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de relaciones sexuales - Estado de la peritada - Colabora o no colabora para la evaluación 		
		Examen general; consiste en momento de iniciar el procedimiento, el perito valora comportamiento, capacidad cognoscitiva básica, actitud,	Cualitativo	Nominal				
		Examen ectoscópico, manifestaciones clínicas encontradas durante el examen preferencial	Cualitativo	Nominal		<ul style="list-style-type: none"> - Área Extragenital - Para genital - Genital 		
		Edad de la víctima	Cuantitativo	Razón		<ul style="list-style-type: none"> - 12 a 17 años 		
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL	Casos de DCLS	casos de presunto DCLS ocurridos durante los 02 últimos años, del 2018 al 2019	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Alto: >100 casos al año - Medio: 50 casos al año - Bajo: < 10 casos al año 	Fichas		

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de investigación:

La investigación es un estudio de diseño no experimental, aplicada, de nivel descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, de tipo Serie de Casos. El método de investigación es el inductivo (Hernández y Col.; 2014:26) (48).

Es no experimental u observacional porque no se manipularán variables solo se recolectarán tal como se dieron los hechos.

Es descriptivo porque no se demuestran las causas de los efectos, solo se identificarán las características de las variables de estudio.

Es retrospectivo porque se analizarán el dictamen pericial de las pacientes afectadas, que ingresaron durante los años enero 2018 - diciembre 2019 y es inductivo porque se llegará a importantes conclusiones a partir de la razón.

Es serie de casos porque se describen las características de todos aquellos que tienen la variable dependiente, sin grupo de comparación, solo las que han sido víctimas.

Ámbito de investigación:

La presente investigación se realizará en la sección de Gineco-obstetricia del Departamento de medicina Forense en la Dirección de Criminalística y en su área de logística de Lima.

3.2 Población y muestra:

a. Población

La población de estudio es tomada de las mujeres registradas en los dictámenes periciales por el presunto delito contra la libertad sexual de la sección de Gineco-obstetricia del Departamento de Medicina Forense en la Dirección de criminalística de la PNP.

Criterios de selección.

Criterio de inclusión:

- Todos los dictámenes periciales sobre las características sociodemográficas y clínicas de los casos de mujeres adolescentes víctimas del presunto delito contra la libertad sexual atendidas en la sección de Gineco-Obstetricia Forense de la DIRCRI-PNP, enero 2018 – diciembre 2019.

Criterio de exclusión:

- Mujeres menores de 12 años y mayores de 17 años que han acudido al servicio de Obstetricia Forense de la DIRCRI PNP de Lima, durante enero 2018 a diciembre 2019.
- Dictámenes periciales forense sobre los casos de presunto delito de violación sexual en adolescentes hombres.
- Dictámenes periciales de casos de adolescentes entre 12 A 17 AÑOS afectados por otro causante que no sea por el de DCLS.

b. Muestra

La muestra de estudio estará conformada por 100 % (29 casos) de los dictámenes periciales que incluyen los casos de mujeres adolescentes entre 12 a 17 años, víctimas del presunto delito contra la libertad sexual que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP; por el tamaño de muestra no se aplicará la fórmula.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

a. Técnica

La técnica que se utilizará es el análisis del dictamen pericial de los adolescentes.

b. Instrumento

Características sociodemográficas: Procedencia, profesión del perito, acompañante de la víctima, edad de la víctima, abordaje criminalística.

Características clínicas: estará conformados por tres aspectos: antecedentes Gineco-obstétricos, examen general y examen ectoscópico. Este último nos permitirá diferenciar lesiones en víctimas de abuso sexual, dividido en tres áreas: Extragenital (mamas, cuellos muñecas y porción restante de la superficie), Paragenital (superficie interna del muslo, nalgas, hipogastrio y pubis) y Genital o preferencial (genitales externos, periné, región ano-rectal y otros)

Preguntas que resuelvan las variables propuestas:

La ficha de recolección de datos ha sido elaborada en forma personal considerando los términos Manual de Criminalística, con el fin de obtener información y analizar.

Este instrumento será validado bajo dos modalidades:

1. Juicio de expertos: su uso es para medir el grado de fiabilidad el instrumento, para lo cual se ha considerado la opinión y la validación de 03 expertos (01 metodólogo-01 Obstetra-01 GO), quienes han aportado sugerencias en el diseño del instrumento.
2. Plan piloto: su uso es para medir el grado de fiabilidad el instrumento, que, para el estudio, fue aplicado en 06 adolescentes presuntas víctimas de violación sexual en la DIRCRI-PNP sección de Obstetricia Forense, adolescentes con similares características al del estudio que se presenta.

3.4 Plan de procesamiento y análisis de datos:

Para el procesamiento y análisis de los datos se hará:

Solicitud de permiso y autorización de la EAPO-UPNW.

1. Solicitud de permiso y autorización para realizar la investigación en Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos en la DIRCRI PNP, previa autorización de la mencionada institución
3. Selección de la población en estudio, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

4. La aplicación de revisión y análisis de dictámenes periciales.
5. El grupo objetivo: la muestra, será observado desde enero 2018 a diciembre 2019.
6. Posteriormente se analizará, se tabulará, se interpretará y se discutirán los resultados obtenidos; los cuales serán procesados en el programa Excel.

3.5. Aspectos éticos:

En relación al aspecto ético, se considera el protocolo de la EAPO-UPNW, el cual consiste en la autorización de la institución. Y que además se analizará los casos de forma genérica sin identificación de datos personales, respetando la identidad (anonimato) de las mujeres afectadas; es decir será tomado solo con fines educativos y hacer propuestas de mejora para la institución, para las mujeres en general, Por ello, se procederá a aplicar el instrumento, una vez se cuente con la autorización de la Universidad y la institución, lugar en el cual se aplicará y se desarrollará el presente estudio.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Presupuesto

4.1.1. Recursos Humanos:

- Investigador: LIZBETH PRADERA PEREZ (Estudiante).
- Asesor: Designado por la UPNW, Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

4.1.2. Bienes:

Especificación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Hojas bond	240	0.1	24
Lapiceros	2 unidades	1	2
Grapas	1 cajas	1.5	1.5
Engrampadora	1	7	7

Impresiones	240	0.2	48
Copias	100	0.1	20
CD	2	1.5	3
Cuadernillo	1	2.5	2.5
Sub total			108

4.1.3. Servicios:

N°	Especificación	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	Llamadas telefónicas	1 minuto	5	30
2	Pasajes	3	1.7	51
3	Refrigerios	15	3	45
4	Otros			10
Sub total				136

4.2. Cronograma de actividades:

CONTENIDO / CRONOGRAMA	2020										
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV
Elaboración de protocolo	■										
identificación del problema		■									
Formulación del problema			■	■							
Recolección de bibliografía			■	■	■						
antecedentes del problema				■	■						
Elaboración de marco teórico				■	■						
Objetivos e hipótesis				■	■						
Operacionalización de variables				■	■						
Diseño de la investigación				■	■						
Diseño del instrumento					■						
Validación y aprobación					■						
Validación del instrumento					■						
prueba piloto					■						
Juicio de expertos					■						
recolección de datos						■	■				
Ejecución del cuestionario						■	■	■			
Control de calidad de datos								■			
Elaboración de bases de datos								■			
Digitación de datos								■			
Elaboración de los resultados								■	■		
Análisis y discusión									■		
Preparación del informe final									■		
Preparación informe definitivo									■		
Presentación final de tesis									■		
Sustentación de tesis										■	
Difusión y publicación											■

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADO

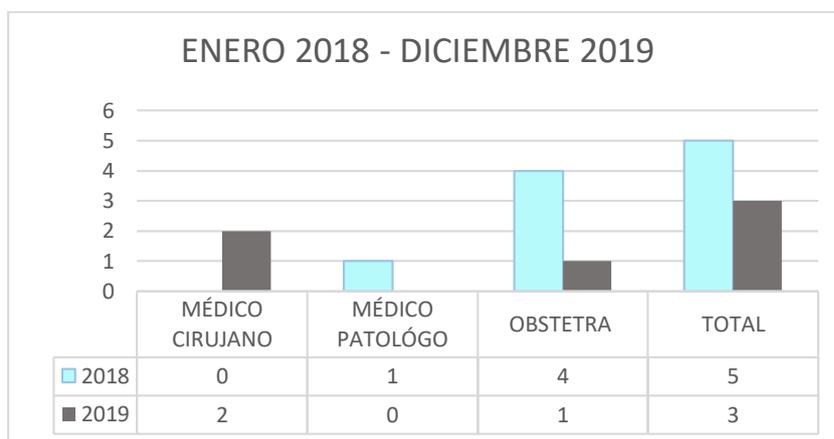
5.1.1. ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO

Tabla 1: Lugar de procedencia de solicitante de las pericias, según las Divisiones Policiales (DIVPOL)

DIVISIÓN POLICIAL POR JURISDICCIÓN	2018	2019	Total general
DIVPOL CHOSICA	1		1
DIVPOL ESTE 1	3	2	6
DIVPOL ESTE 2	1		1
DIVPOL NORTE 1	6	1	7
DIVPOL NORTE 2		1	1
DIVPOL NORTE 3	1		1
DIVPOL SUR 1	1		1
DIVPOL SUR 2	4	4	8
DIVPOL SUR 3	1		1
REGPOL CALLAO	1	1	2
Total general	20	9	29

Al respecto, esta tabla hace referencia de lugar de procedencia de donde solicitan las pericias, clasificados según sus jurisdicciones de las dependencias PNP en Divisiones policiales (DIVPOL). Se encontró que de los 29 casos; 32% (8) fueron procedentes de la DIVPOL NORTE 1 correspondientes a las Comisaria PNP: puente piedra, santa Isabel y el progreso, en seguida tenemos 21%(7) de la DIVPOL SUR 2 (Comisaría PNP: Pamplona alta, San Juan de Miraflores, Mateo Pumacagua y Villa el salvador), el 16% (6) pertenecen a la DIVPOL ESTE 1 (Comisaría PNP: Santa Elizabeth, Zarate, Jicamarca y Caja de gua). Es decir; la violencia sexual se presenta con mayores incidencias en las zonas de Lima norte, Limas sur y Lima Este de Lima Metropolitana, representando según INEI la zona norte, este y sur son las que presentan la mayor cantidad de distritos con un nivel de pobreza por encima del 20%, comparado a los distritos de Lima centro.

Tabla 2: Peritos que realizan el examen preferencial, según la profesión



En el gráfico nos demuestra que hay una diferencia de cantidad de personal que labora en el área Gineco-obstetricia, es así que, en el 2018 laboran; 4 obstetras y 1 médico patólogo. En el 2019; 2 médicos cirujano y 1 obstetra. Esto quiere decir; que existe una reducción significativa de personal en el área de Gineco-obstetricia.

Tabla 3: Presuntas víctimas de Delito contra la libertad sexual, según edades.

RANGO EDADES DE LA VÍCTIMAS	2018	2019	TOTAL	%
12 AÑOS - 13 AÑOS	5	2	7	24
14 AÑOS - 15 AÑOS	4	4	8	28
16 AÑOS - 17 AÑOS	11	3	14	48
TOTAL GENERAL	20	9	29	100%

Se observa que los casos de violación sexual se dan con mayor frecuencia en adolescentes de 16 – 17 años con el 48 % (14), en seguida el 28% (8) adolescentes de 14 – 15 años de edad y 24% (7) adolescentes de 12 – 13 años de edad.

Tabla 4: Persona adulta que acompaña a la víctima durante el examen preferencial, según el grado de parentesco.

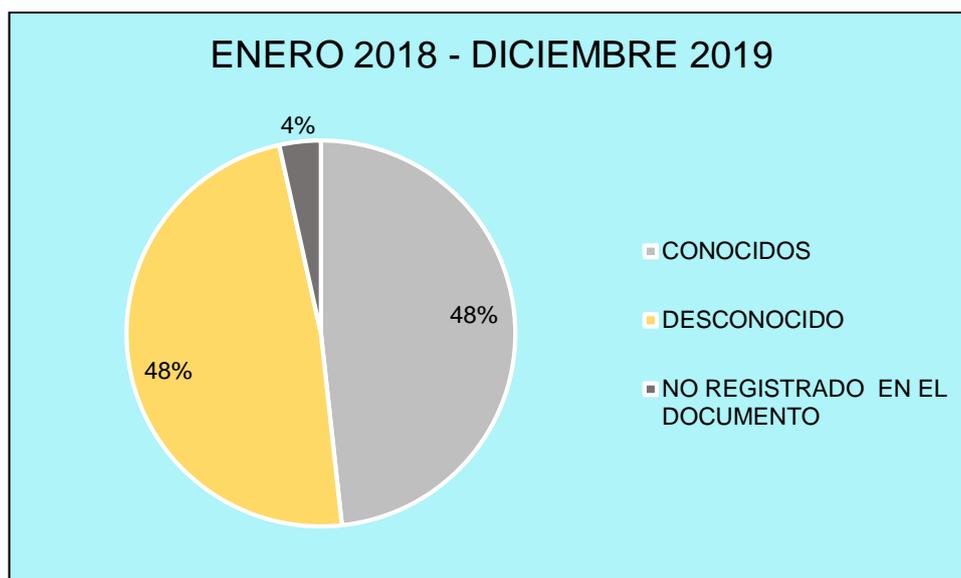
ACOMPAÑANTE DURANTE LA EVALUACIÓN	2018	2019	Total general
ABUELA	1		1
CUÑADA		1	1
HERMANA	1	1	2
MADRE	14	7	21
PADRE	1		1
TIA	1		1
NO REGISTRADO EN EL DOCUMENTO	2		2
Total general	20	9	29

En casos de menores de edad debe ser acompañada/custodiada por una persona adulta, la misma que firma el consentimiento informado. En el cuadro se identifica que las madres (21) son quienes acompañan a sus menores hijas para denunciar estos casos, la hermana (2) y los restantes son abuela (1), cuñada (1), tía (1) y por últimos de los casos no son registrado en el dictamen pericial.

Tabla 5: abordaje criminalística, según el tipo de agresor.

TIPO DE AGRESOR	2018	2019	Total de casos
CONOCIDOS	10	4	14
DESCONOCIDO	9	5	14
NO REGISTRA EN EL DOCUMENTO	1		1
Total general	20	9	29

Figura 5: total de casos de violación sexual de enero 2018 a diciembre 2019, según el tipo de agresor.



En el gráfico nos demuestra que el 48% (14) son víctimas de agresión sexual por personas conocidos, 48 % (14) son por personas desconocidos y 4% (2) no hace referencia en el documento. Esto quiere decir que las vulnerabilidades por estos agresores son de la misma proporción.

Tabla 6: abordaje criminalística. Según el grado de parentesco.

SEGÚN EL GRADO DE PARENTESCO	2018	2019	Total	%
CONOCIDOS	10	4	14	48%
AMIGO	6	1	7	50%
VECINO	1		1	7%
EX CUÑADO	1		1	7%
EX ENAMORADO	1		1	7%
HERMANO		1	1	7%
PADRASTRO		1	1	7%
TIO	1	1	2	14%
DESCONOCIDO	9	5	14	48%
NO REFIERE	1		1	3.4%
Total general	20	9	29	100%

De acuerdo al gráfico verificamos que el 48% (14) de los agresores son conocidos, de los cuales el 50% (7) tiene una relación amical, siendo el

segundo con mayor porcentaje son los tíos con un 14% (2); esto hace referencia a la vulnerabilidad de la víctima dentro de su círculo más cercano.

Tabla 7: abordaje criminalística, Modalidad que utiliza el agresor al momento de captar a sus víctimas.

MODALIDAD QUE UTILIZA EL AGRESOR	2018	2019	Total	%
COACCIÓN	2	3	5	17%
SEDUCCIÓN	11	4	15	52%
SECUESTRO	7	2	9	31%
Total general	20	9	29	100%

Al respecto, el modo que utiliza el agresor en el momento de captar a sus víctimas para realizar sus delitos. Del 100% (29 casos); el 52 % (15) fueron por seducción, 31% (9) secuestro, el 17% (4) coacción. Durante los abordajes de criminalísticas las adolescentes refieren que los engaños se daban formas como: recibir bebidas por un extraño, ir a beber con sus amigos, aceptar dudosas propuestas entre otros. Se puede observar la facilidad que tienen los agresores para captar a sus víctimas.

Tabla 8: abordaje criminalística, según escenario del incidente.

ESCENARIO DEL INCIDENTE	2018	2019	Total	%
DESCAMPADO	2	1	3	10%
DOMICILIO DE UN FAMILIAR	1	1	2	7%
DOMICILIO DE UNA AMISTAD	2		2	7%
DOMICILIO PROPIO		2	2	7%
ESPACIO PÚBLICO	5	3	8	27%
EVENTO SOCIAL	5	1	6	21%
HOTEL	2		2	7%
VEHICULO	3	1	4	14%
Total	20	9	29	100%

Al respecto, las menores refieren que el 27% (8) fueron agredidas en los espacios públicos (avenidas, calles, parques, inmediaciones del colegio o instituto o restaurante), seguida con el 21% (6) en eventos sociales (discotecas, karaokes, fiestas de amigos o familiares), 14 % (4) en vehículos (combis, moto taxis, taxi colectivo). Esto nos demuestra el riesgo que se encuentra las adolescentes en los lugares que frecuentan, a esto se sumaría los horarios que transitan.

Tabla 9: abordaje criminalística, según rango de horarios

RANGO DE HORARIOS	N° CASOS	%
00:00 - 05:59 HORAS	10	34%
06:00 -11:59 HORAS	4	14%
12:00 -17:59 HORAS	4	14%
18:00 - 24:00 HORAS	9	31%
NO RECUERDA LA VÍCTIMA	2	7%
TOTAL	29	100%

En este caso de se distribuyó en cuatro grupos: De acuerdo al gráfico podemos observar que, el 34% (10) de las agresiones refieren haber sido 00:00 – 05:59 horas, 31% (9) se realizaron a las 18:00 – 24:00 horas, el 14% (4) en horarios de 12:00 – 17:59 horas, 14% (4) 06:00 – 11:59 horas y 7% (2) no recuerda la víctima.

Tabla 10: abordaje criminalística, según estado de conciencia de las víctimas durante la presunta violación sexual

ESTADO DURANTE LA VIOLACIÓN	2018	2019	Total	%
CONCIENTE	9	4	13	45%
INCONCIENTE	10	5	15	52%
NO REFIERE EN EL DOCUMENTO	1		1	3%
Total general	20	9	29	100%

De acuerdo al gráfico entre el año 2018 y 2019, el 52% (15) de las víctimas refieren que la presunta violación sexual se dio en estado inconsciente, el 45% (13) se encontraban consciente y el 3% (1) no refiere en el documento. En este sentido se podría presumir que probablemente utilizaron algunas sustancias para consumar el hecho.

Tabla 11: abordaje criminalística, duración que transcurre entre los hechos y las denuncias, Según el tiempo (días, meses y años)

TIEMPO ENTRE LOS HECHOS Y LA DENUNCIA	2018	2019	TOTAL	%
HORAS	7	4	11	35%
DIAS	12	4	16	60%
AÑOS	1	1	2	5%
Total general	20	9	29	100%

En el gráfico en mención, se agrupó en tres tiempos (horas, días y años). Como resultado el mayor porcentaje de las víctimas tardaron días en denunciar con el 60% (16), horas con el 35% y una minoría de 5% (2) denunciaron después de años. Lo que demostraría esta variable importante para el médico forense, el tiempo transcurrido desde los hechos hasta la evaluación pericial, dada el grado de los hallazgos y evidencias que se podrían encontrar mientras sea más recientes.

5.2 ANTECEDENTES CLÍNICOS

5.2.1. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICO

TABLA 12: Antecedentes de agresión sexual, según la aceptación de la presunta víctima

ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL	2018	2019	TOTAL	%
AFIRMA	7	3	10	35%
NIEGA	10	6	16	50%
NO REGISTRA EN EL DOCUMENTO	3		3	15%
TOTAL	20	9	29	100%

En la figura 11, como resultado nos da a conocer que el 50% (16) niegan haber tenido alguna agresión sexual, mientras el 35% (10) afirman ser víctimas de algún tipo de este delito y el restante 15% (3) no fueron consignados en el documento, unas muestras significativas de la negación de estas adolescentes podrían estar intimidadas a no denunciar o aceptar, por algún motivo.

Tabla 13: Antecedentes de agresión sexual, según la modalidad del Delito contra la libertad sexual (DCLS)

MODALIDAD DEL DCLS	2018	2019	TOTAL	%
ACTOS CONTRA EL PUDOR	4	1	5	17%
VIOLACIÓN SEXUAL	3	2	5	17%
NIEGA	10	6	16	55%
NO REGISTRA EN EL DOCUMENTO	3		3	11%
Total general	20	9	29	100%

En referencia a la tabla, nos demuestra que el 55% (16) niegan haber sido víctimas de la alguna modalidad del Delito contra la libertad sexual; sin embargo, el 17%(5) afirman ser víctimas de actos contra el pudor y 17% (5) violación sexual.

Tabla 14: Antecedentes de violación sexual, según el parentesco con el agresor.

ANTECEDENTES DE AGRESIÓN SEXUAL , SEGÚN EL PARENTESCO	2018	2019	TOTAL	%
HERMANO		1	1	4%
PADRASTRO		1	1	4%
PRIMO	1		1	3%
TIO	1		1	3%
NIEGA	10	6	16	55%
NO IDENTIFICA AL AUTOR	5	1	6	21%
NO REGISTRA EN EL DOCUMENTO	3		3	10%
TOTAL	20	9	29	100%

Al respecto, se observa como resultado que el 55% (16) que se negaron ser víctimas de agresión sexual por parte de algún familiar o conocido. Sin embargo, el 21% (6) no identifica al autor, en su manifestación prefiere no mencionarlo, el 10% (3) fueron consignados en el dictamen pericial y los restantes fueron identificados como el hermano, primo, padrastro y tío, quienes abusaban por años de la menor.

TABLA 15: Antecedentes de agresión sexual, según la frecuencia con que realizaban.

FRECUENCIA DE AGRESION SEXUAL	2018	2019	Total	%
1 A 5 veces	2	1	3	10%
6 A 10 veces		1	1	4%
MAS DE 10 veces	8	1	9	31%
NIEGA	10	6	16	55%
Total general	20	9	29	100%

Al momento de la entrevista, las peritadas refieren haber sido víctimas de algún tipo de abuso sexual; en la mayoría de las ocasiones fueron agredidas más de 10 veces con el 31 % (9), de 1 a 5 veces el 10% (1). Quiere decir que por muchos años vienen siendo ser víctimas de este delito y por temor no denunciaron.

TABLA 16: Antecedentes de agresión sexual, según rangos de edades

RANGOS DE EDAD DE LA AGRESION SEXUAL	2018	2019	Total	%
0 -5 años	1		1	3%
6 - 10 años	4	2	6	21%
11-14 años	3	3	6	21%
NO REGISTRA	10	6	16	55%
Total general	20	9	29	100%

Esta variable las edades se ha agrupado en tres: 0 a 5 años, 6 a 10 años y 11 a 14 años. La primera, el resultado es el 3%, la segunda, el 21% (6) y el

último, el mismo porcentaje con el 21% (6). Eso quiere decir, que las adolescentes han sido agredidas sexualmente en cualquiera de sus modalidades en algún momento de sus vidas.

Tabla 17: primer inicio de acto coital, según edades.

INICIO DE RELACIÓN SEXUAL (EDAD)	2018	2019	TOTAL	%
12 AÑOS	1		1	4%
13 AÑOS	2	1	3	10%
14 AÑOS	4	2	6	21%
15 AÑOS	3	2	5	17%
NIEGA	8	3	11	38%
NO REGISTRA EN EL DOCUMENTO	2	1	3	10%
TOTAL	20	9	29	100%

Conforme a la tabla, EL 21% (6) de las adolescentes refieren haber iniciado sus relaciones sexuales a los 14 años, mientras que 17% (5) a los 15 años de edad, el 10 % (3) a los 13 años de edad y el 41 % (1) a los 12 años.

5.2.2 EXAMEN GENERAL

Tabla 18: examen general, según estado de salud que se encuentra la peritada en el momento de la evaluación.

ESTADO DE SALUDO	2018	2019	Total
LOTEP *	20	9	29
Total general	20	9	29

***Lucida Orientada Tiempo Espacio y Presente (LOTEP)**

En este caso, el 100 % (29) de las peritadas se encontraban lucida orientada en tiempo espacio y presente. No se presentaron casos de alguna discapacidad mental o física.

Tabla 19: examen general, según actitud de la peritada al momento

ACTITUD DE LA PERITADA	2018	2019	Total	%
COLABORA	17	7	24	83%
NO COLABORA	3	2	5	17%
Total general	20	9	29	100%

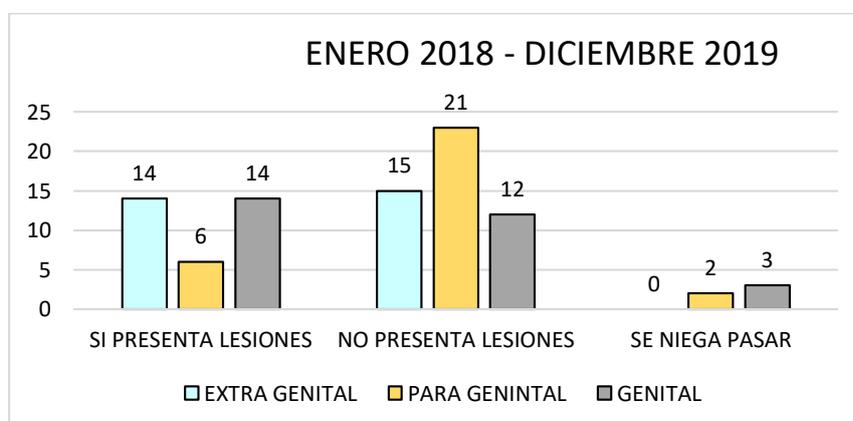
El 83 % (24) de las presuntas víctimas se encontraba con la actitud de colaborar, mientras el 17 % (5) se negaron a pasar en algunos unos exámenes ectoscópico.

5.2.3 EXAMEN ECTOSCÓPICO

Tabla 20: examen ectoscópico, Lesiones presentadas, según clasificación de zonas (2018 y 2019)

ZONAS TOPOGÁFICA	SI PRESENTA LESIONES	NO PRESENTA LESIONES	SE NIEGA PASAR	TOTAL DE CASOS
EXTRA GENITAL	14	15	0	29
PARA GENINTAL	6	21	2	29
GENITAL	14	10	5	29

Figura 20: Lesiones presentadas, según clasificación de zonas (2018 y 2019)



Durante los años del 2018 al 2019; de los 29 casos, la distribución es homogénea en cuanto a las lesiones presentada en área extra genital y paragenital con 14 cosas cada una, 6 de ellas presentaban lesiones en el

área para genital. Las que no presentaron lesiones; 15 en el área extra genital, 21 en el área para genital y 12 en el área genital. Tomando en cuenta, durante la evaluación una peritada se encontraron más de una lesión.

Tabla 21: ÁREA EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas durante el 2018 y 2019, según la ubicación.

UBICACIÓN	CON LESIONES	SIN LESIONES	total	%
MAMA	2	10	12	14%
BRAZOS	6	2	8	43%
PIERNAS	3	3	6	22%
OTRAS ZONAS	3		3	21%
TOTAL	14	15	2900%	100%

Se puede identificar dentro de este gráfico qué, una cantidad significativa del 43% (6) presentan lesiones en el brazo, 22% en las piernas, el 21% (3) en otras zonas del cuerpo como: cuello, rodilla y muñeca.

Tabla 22: EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas, según el tipo.

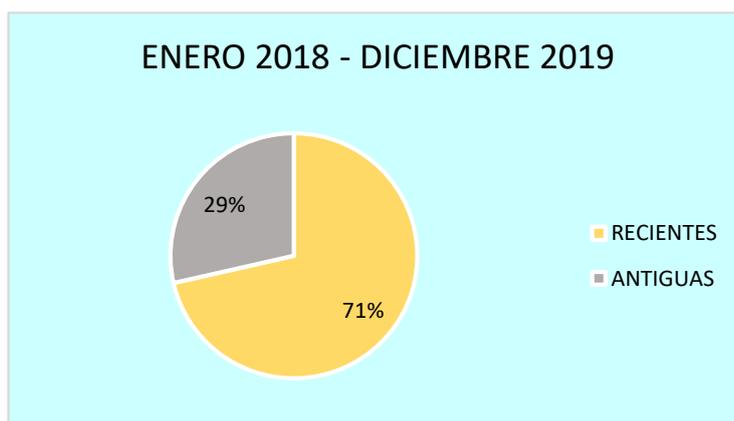
TIPOS DE LESION	CANTIDAD	%
EQUIMOSIS	11	79%
EXCORIACIÓN	2	14%
EQUIMOSIS VIOLACEA	1	7%
total	14	100%

En el gráfico se identifica tres tipos de lesiones que presentan las víctimas según el examen preferencial en el área extra genital, se encontraron que en su mayoría fueron equimosis con un 78 % (11), excoriación 14% (2) y equimosis violácea 7 % (1).

Tabla 23: ÁREA EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad.

ANTIGÜEDAD DE LAS LESIONES	CANTIDAD
RECIENTES	10
ANTIGUAS	4
TOTAL	14

Figura 23: ÁREA EXTRA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad.



En este gráfico podemos verificar qué, de las 14 adolescentes evaluadas que presentaban lesiones; el 71% (10) son recientes y el 29% (4) son antiguas.

Tabla 24: ÁREA PARA GENITAL; Lesiones presentadas, según la ubicación.

UBICACIÓN DE LAS LESIONES	CON LESIONES	SIN LESIONES	%
MUSLO	4	8	67%
NALGAS	2	9	33%
PUBIS	0	4	0%
TOTAL	6	21	100%

Se puede identificar dentro de este gráfico qué, de las lesiones presentadas una cantidad significativa del 67% (4) presentan lesiones en el muslo, 33% (2) en las nalgas.

Tabla 25: ÁREA PARA GENITAL; según su tipo de lesión.

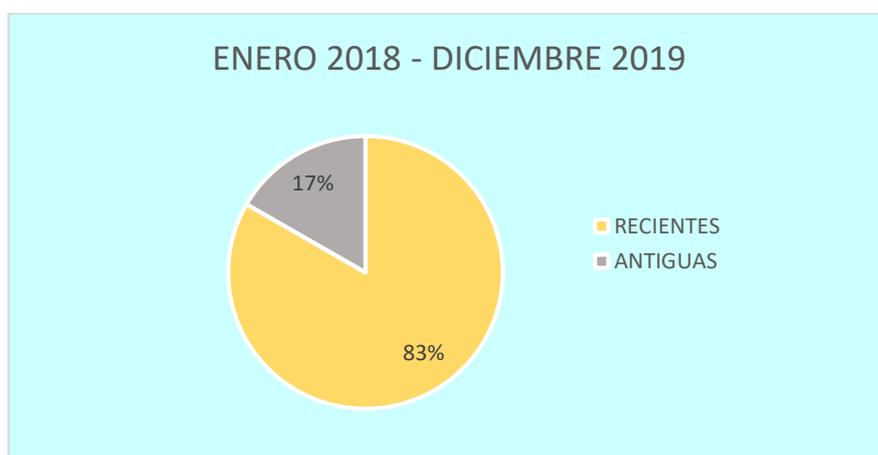
TIPOS DE LESION	CANTIDAD	%
EQUIMOSIS	2	33%
EXCORIACIÓN	1	17%
EQUIMOSIS VIOLACEA	1	17%
EQUIMOSIS CON EROSION	2	33%
TOTAL	6	100%

En el gráfico se identifica cuatro tipos de lesiones que presentan las víctimas según el examen preferencial en el área PARA GENITAL, se encontraron que fueron equimosis con un 33 % (2), excoriación 33% (2) y equimosis violácea 17 % (1) y equimosis con erosión 17% (1).

Tabla 26: ÁREA PARA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad.

ANTIGÜEDAD DE LAS LESIONES	CANTIDAD
RECIENTES	5
ANTIGUAS	1
TOTAL	6

Figura 26: ÁREA PARA GENITAL; Lesiones presentadas, según la antigüedad.



En este gráfico podemos verificar qué, de las 14 adolescentes evaluadas que presentaban lesiones; el 83% (5) son recientes y el 17% (1) son antiguas.

Tabla 27: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según la localización.

LOCALIZACION DE LAS LESIONES	CANTIDAD
LABIOS MAYORES	3
LABIO MENORES	5
CLITORIS	1
INTRITO VAGINAL	11
HIMEN	10
HORQUILLA	3
PERINE	4
ANO	10

De acuerdo al resultado, de las 29 peritadas podemos encontrar múltiples lesiones de las cuales 11 se encuentran en el introito vaginal, 10 en el himen, 10 en el ano, 5 en los labios menores, 4 en el periné, 3 en los labios mayores, 3 en la horquilla vulvar y 1 en el clítoris.

Tabla 28: GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según el tipo.

TIPO DE LESIONES EN EL ÁREA GENITAL	CANTIDAD
EDEMATOSA	3
ERITEMATOSA	8
EQUIMOSIS VIOLACEA	2
EQUIMOSIS ROJIZA	7
FISURA	3
CONGESTIVOS	5
TOTAL	28

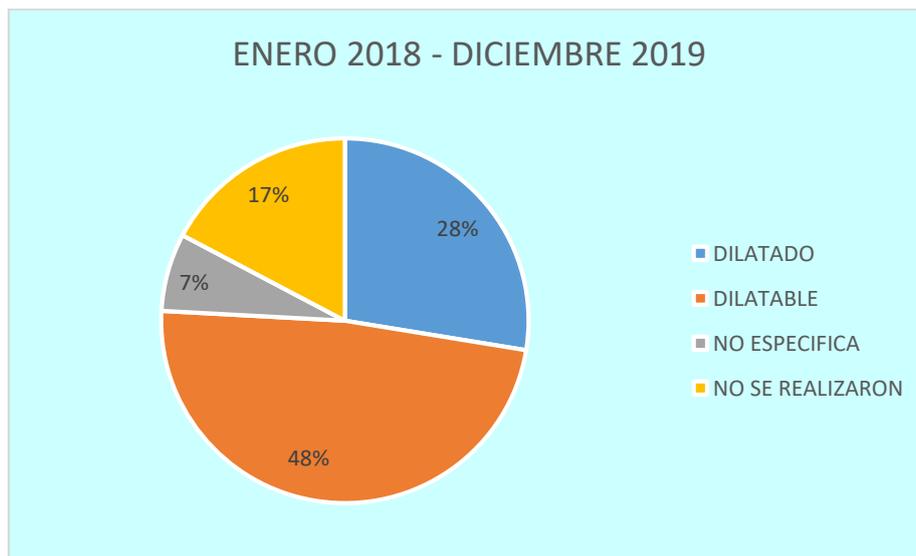
Al respecto del gráfico, nos vamos a referir los tipos de lesiones encontradas en la peritadas durante el examen preferencial. Cabe mencionar, que en una paciente se ha encontrado más de una lesión. Los resultados nos demuestran que, se encontraron 8 lesiones de tipo

eritematosa, 7 son equimosis rojizas 5 congestiva, 3 edematosas y 2 equimosis violáceos. En el cuadro también se ha considerado el color de las lesiones, los que nos llevaría a las características será importante para determinar modo y el tiempo de las lesiones.

Tabla 29: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según su elasticidad

ELASTICIDAD DEL HIMEN	CANTIDAD
DILATADO	8
DILATABLE	14
NO ESPECIFICA EN EL DOCUMENTO	2
NO SE REALIZARON	5
TOTAL	29

Figura 29: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según su elasticidad.



En el gráfico se identifica el 48% (14) de las evaluadas tienen himen dilatado y 28% (8) himen dilatado. Es una característica importante en el examen preferencial, lo que ayudaría a determinar y tipificar en este delito.

TABLA 30: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según su integridad.

INTEGRIDAD DEL HIMEN	CANTIDAD	%
DESFLORACIÓN	15	52%
INTEGRO	8	28%
ESCOTADURA CONGENITA	1	3%
NO SE REALIZARON	5	17%
TOTAL	29	100%

Al respecto los resultados encontrados nos demuestran una cantidad significativa que, el 52 % (15) desfloración y el 28% tienen el himen íntegro y una de ellas escotadura congénita. Esta descripción es importante para el perito, ya que va a determinar si existe una violación considerando la antigüedad y las lesiones presentadas.

TABLA 31: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el HIMEN, según la antigüedad del desgarro.

DESGARRO DEL HIMEN	CANTIDAD	%
ANTIGUAS	4	14%
RECIENTES	12	41%
SIN LESIONES	8	28%
NO SE REALIZARON	5	17%
TOTAL	29	100%

En mención al gráfico, podemos identificar que el 41% (12) presentaron lesiones recientes, 28% (8) no se encontraron lesiones y 14% (4) fueron antiguas.

TABLA 32: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas en el ano, según la antigüedad de los signos.

SIGNOS DEL ANO	CANTIDAD	%
CONTRANATURA RECIENTES	7	24%
CONTRANATURA ANTIGUAS	2	7%
SIN LESIONES	15	52%
NO SE REALIZARON	5	17%
TOTAL	29	100%

Al respecto, durante la evaluación en el área anal se encontró 24% presentaron acto contranatura recientes y 7 % actos contranatura antiguas.

TABLA 33: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según los signos de Infección de Transmisión sexual (ITS)

SIGNOS DE ITS	CANTIDAD	%
FLUJO VAGINAL	1	4%
CONDILOMA	1	4%
PAPILOMATOSIS VESTIBULAR	1	3%
SIN LESIONES	21	72%
NO SE REALIZARON	5	17%
TOTAL	29	100%

A referencia del gráfico, durante a evaluación a las presuntas víctimas se le encontraron signos de ITS, flujo vagina (3%), condiloma (4%) y papilomatosis vestibular (4%)

TABLA 34: ÁREA GENITAL O ANO GENITAL; Lesiones presentadas, según las vías.

ACCESO CARNAL, SEGÚN LAS VIAS	CANTIDAD	%
SOLO VÍA VAGINA	5	36%
SOLO VÍA ANAL	1	7%
AMBAS VÍAS	8	57%
total	14	100%

En el grafico podemos identificar que durante la evaluación de las 14 que presentaban lesiones; 5 fueron solo por vía vaginal, 1 solo por vía anal y 8 por ambas vías. Lo que significaría una característica importante durante la importancia de la evaluación.

5.2. DISCUSIÓN

Partiendo del problema de la violación sexual, es importante primero tener en claro la Salud Reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁴⁹⁾ define como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida, lo que implica tener una vida sexual satisfactoria y segura, capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quiere tenerlos, cuando y con qué frecuencia. Derecho que todo menor debe tener muy en claro cuáles son.

Para hablar de Delito contra la libertad sexual y el concepto de violación sexual en menores de edad, va depender mucho de cada país. por ende, las estadísticas serán diferente de cuerdo a la definición adaptada a la legislación. Así mismo, las diferencias de edades en las normas serán mucha relevancia, ya que la OMS define a los adolescentes de 10 a 19 años de edad, mientras que en nuestro país el adolescente es 12 a 17 años, volviendo está más agravantes.

En el campo de la medicina forense, el perito es el profesional que con el apoyo de sus conocimientos científico aportará resolviendo dictámenes periciales para llevar una óptima conclusión, por consecuencia se dictará una mejor administración de justicia.

En esta investigación se ha recopilado datos retrospectivos, no experimentales y descriptivos, basándonos en recolección de datos de los dictámenes pericial durante el enero 2018 a diciembre 2019, encontrando 29 casos de adolescentes femeninas (12 a 17 años de edad), excluyendo a los masculinos. Es posible que, por la cantidad de muestra podría llegar a contradecir a otros estudios, es importante resaltar que esta investigación tiene como objetivo describir la característica que consideramos importantes y podrían influir en los resultados del perito forense. Este estudio se Clasifica en aspectos sociodemográficos y clínicos; este a su vez, en antecedentes Gineco- obstétricos, examen general y examen ectoscópico.

Al respecto de las características sociodemográficos, son los datos resaltantes encontrados en el dictamen pericial, que las solicitudes procedían de las Divisiones Policiales (DIVPOL). Demostrando qué, de los 29 casos; el 32% (8) son de la DIVPOL NORTE 1 correspondientes a las Comisaria PNP: puente piedra, santa Isabel y el progreso. En seguida, con el 21%(7) de la DIVPOL SUR 2 (Comisaría PNP: Pamplona alta, San Juan de Miraflores, Mateo Pumacagua y Villa el salvador), el 16% (6) pertenecen a la DIVPOL ESTE 1 (Comisaría PNP: Santa Elizabeth, Zarate, Jicamarca y Caja de gua). Se sabe que estos delitos suceden en toda clase de nivel social, sin embargo, correspondería a zonas urbanas y rurales. Es preciso mencionar que, los adolescentes se encuentran en una etapa de cambios psicológicos, físicos y biológicos, donde el medio que convive va influenciar en ciertas conductas.

Por otro lado, En el año 2018; laboraron 4 obstetras y 1 médico patólogo, y se atendieron 20 casos en delito contra la libertad sexual en adolescentes, mientras que en el 2019; trabajaron 2 médicos cirujano y 1 obstetra, y se atendió 9 casos con el mismo delito. En nuestro estudio se observa una muestra representativa de disminución del personal que labora en el servicio de Gineco-obstetricia, lo que significaría que es un riesgo de atención oportuno para las víctimas. Así mismo, la función del obstetra en esta especialidad y su aportación en la disminución de estos casos de violación sexual, sería relevante. Del mismo modo, aportaría en el seguimiento y orientación en los adolescentes, ya que, el perito por única vez le ve al adolescente en el momento de la evaluación pericial y después nunca supo cómo terminó.

En otros indicadores se identificó a las adolescentes presuntas víctimas de agresión sexual en las edades de 16-17 años con el 48 % (14), en seguida el 28% (8) adolescentes de 14 – 15 años de edad y 24% (7) adolescentes de 12 – 13 años de edad. esto nos demuestra que, a mayor edad, mayor es el riesgo que enfrentan ante la sociedad. Estas adolescentes en su mayoría consideraron a sus madres para que les acompañe a las pericias, encontrando 21 casos, en seguida las hermanas (2 casos) y los restantes son abuela (1 caso), cuñada (1 caso), padre (1) y

tía (1). Esto indicaría que los padres deben reforzar en la orientación en sus hijas, para ello es importante que la madre esté capacitada y preparada para un dialogo.

Los factores de riesgos que se considera; es el grado de parentesco de la víctima con el agresor. Durante el abordaje criminalística, se obtuvo resultados homogéneos entre los conocidos y desconocidos con el 48% cada uno. Dentro de los conocidos, unas muestras significativas refieren haber tenido una relación amical con el 50% (7), siendo el segundo con mayor porcentaje, los tíos el 14% (2); seguido, hermano, padrastro, ex cuñado, ex enamorado y vecino. En cuanto a los agresores desconocidos refiere que fueron personas recién conocidas, ya que fue eventual o presentados por otras amistades y el resto fueron por coacción. Esto se relacionaría, con la etapa de la adaptación social y rebeldía de las adolescentes que demuestran su independencia perdiendo cuidado de los riesgos que podrían pasar. Estos hechos ocurrieron en la mayoría en los espacios públicos con el 27% (calles, avenidas, etc.), eventos sociales con el 21% (discotecas, bares, fiestas de cumpleaños, etc.) y en vehículos con el 14% (taxi colectivo, moto taxi, combi, etc.). en horarios de madrugada, 00: 00 a 05:59 horas (34%) y segunda proporción en horarios de 18:00 a 24:00 horas, mientras ocurría este tipo de agresión las víctimas se encontraban inconsciente (52%), es decir, incapaz de comprender la situación y esto podría interpretarse que utilizaron alguna sustancia dopante o efecto del alcohol. Así mismo, estos perpetradores utiliza con mayor facilidad convencer a sus víctimas en la modalidad de seducción con el 52 % (15), el 31% (9) secuestro, el 17% (4) coacción., en efecto, este ya tenía planeado poder captar a sus víctimas, buscando la forma más sutil sin evidenciar de su intención utilizando el engaño; esta forma de captar a sus víctimas, podría dificultar el trabajo al perito para encontrar evidencias y hallazgos durante la evaluación.

Otro de los indicadores encontradas en el informe pericial, y se considera de gran utilidad para el perito, es el tiempo transcurrido de los hechos hasta la evaluación pericial, teniendo como resultado que un alto

porcentaje de las víctimas tardaron días en denunciar con el 60% (16), horas con el 35% y una minoría de 5% (2) denunciaron después de años. Este lapso de tiempo, sumado a que la víctima acuda al examen tal como estuvo en los hechos (sin cambiarse de ropa ni bañarse) es fundamental durante la evaluación, lo que ayudaría a encontrar con mayor facilidad y proporción las evidencias y hallazgos en la superficie corporal como en las prendas, por ejemplo: cabellos, sangre, saliva, etc. del agresor.

En cuanto a las características clínicas en la violación sexual, esta investigación se va a identificar datos importantes, partiendo de los antecedentes Gineco-obstétrico, seguido del examen general y terminando en los exámenes ectoscópico. Este último, es un examen preferencial ginecobstetricia que realiza el perito obstetra forense.

Este examen es el más delicado, por que compromete la intimidad de la presunta víctima, por ello, es importante la habilidad de comprender de perito, ser neutral, investigar y valorar las posibilidades teniendo varias hipótesis previstas y ganar su confianza de la peritada, manejando su ansiedad, lo que serviría para obtener información general y tener mayor cantidad de detalles de las sospechas.

Durante la entrevista se consideraron los antecedentes Gineco-obstétricos; es de interés médico forense indagar algunos detalles del estado de salud de la víctima previo al evento y que permitan fundamentar los hallazgos de la exploración física subsecuente (20). se entrevistó a las adolescentes, las mismas que 50% niegan haber sido agredidas sexualmente, mientras el 35% afirman ser víctimas de alguna de sus modalidades. El inicio de la actividad sexual en la mayoría de las mujeres produce cambios anatómicos como la ruptura himeneal. Para Micxy Trejos (50) en una edición virtual, refiere que, desde el punto de vista médico forense el conocer si una mujer ha iniciado las relaciones sexuales nos ayuda a correlacionar posibles hallazgos que se realicen en el examen físico como por ejemplo la cicatrización del himen o al contrario la indemnidad del mismo pese a tener una vida sexual activa. Este porcentaje significativo que afirmaron ser víctimas, nos lleva a reflexionar ¿habrán llevado alguna terapia? O ¿habrán denunciado en su momento?

O quizás nunca contaron a sus familiares y si les contaron ¿tomaron alguna acción al respecto? Poder sobre llevar por mucho tiempo este momento traumático llevaría a las conductas actuales de las adolescentes y la sexualidad puede convertirse en un ara de conflictos en la adultez si estas no son superadas. Como menciona José Luis canales ⁽⁵¹⁾, en su libro: *“Cuando un menor sufre abuso sexual, su cuerpo es tratado como un objeto. Evidentemente, esto no resulta en una experiencia nutricia para el desarrollo del menor y lo hace sentirse expuesto y desprotegido. Haber vivido abuso sexual implica que el contacto físico del abusador no fue para brindar apoyo o amor, sino para producirle placer a este a costa de la integridad del menor”*. El resultado de esta variable invitaría a los demás investigadores indagar a más profundidad. Sin perder la ilación, de estas víctimas que afirmaron ser agredidas sexualmente, refieren que fueron en la modalidad de actos contra el pudor con el 17%(5) y con el mismo porcentaje las violaciones sexuales. Indicando en el código penal peruano, en su artículo 170° y 176°, considera que estas dos modalidades configuran un delito contra la libertad sexual, sin embargo, nunca fueron denunciados. Esto traería como consecuencia para el interés pericial que las evidencia se vuelven ocultos, dificultaría la identificación del autor, aunque las evidencias de agresión sexual no desaparecen, convirtiéndose esta en lesiones antiguas. Con respecto al otro resultado, de las víctimas que no identifican al agresor son el 21% (6) a pesar de encontrar un número significativo en los resultados en antecedente de agresión sexual no se encuentra registrados en el dictamen quien fue el agresor. Mientras que, los que sí identificaron cuentan que el 12% fueron agredidas sexualmente por parte de su hermano, padrastro, primo y tío. En este escenario será muy importante la comunicación en las familias para la identificación del victimario. Otro de los datos encontrados fue que, el 31% (9) fueron agredidas sexualmente más de 10 veces y el 10% (3) más de cinco veces. Los sucesos fueron cuando tenían 6 a 10 años de edad con el 21 % (6), con el mismo porcentaje a los 11 – 14 años y el 3% a los 5 a 10 años. Dicho esto, nos lleva a pensar que no hay una conciencia y/o conocimiento a denunciar estos hechos. Según López F. ⁽⁵²⁾ refiere “una falta de conocimiento sobre el abuso, como son, la obligación de acusar,

la importancia sobre sus efectos en la niña, el procedimiento a seguir y una adecuada percepción del rol del profesional y el deber cívico que no es cosa suya; atribuciones del coste profesional negativos y las consecuencias negativas del agresor e ineficiencia del sistema". Añadiendo, el motivo de que nunca pusieron en conocimiento a las autoridades depende de muchas ocasiones, podría ser por miedo, vergüenza, culpabilidad, si el agresor es conocido, nunca se dieron cuenta que no era normal, temor a una represalia y la aceptación de la madre o tutor. Con las relaciones significativas halladas se puede establecer formas de acción del personal de salud focalizando los factores de riesgo y en la pericia, la relación que influye estas variables.

Este último examen ectoscópico, se identificó y evidenció lesiones con sus respectivas características de agresión sexual, encontrando en el estudio un porcentaje equitativo en cuanto las zonas topográficas; de las 29 examinadas, 14 de ellas presentan en el área extra genital. Del mismo modo de las 29 peritadas (14 casos) en el área genital y un resultado de menor cantidad en el área para genital. esto significa que hubo resistencia por parte de la víctima para evitar que se consuma el hecho, es ahí donde el dictamen pericial toma relevancia.

Cuando hablamos del ÁREA EXTRA GENITAL, nos referimos a las lesiones encontradas en las superficies corporales, en nuestro estudio hemos hallado un alto porcentaje, de las 14 que presentaban lesiones, el 43% (6) se localizan en los brazos, el 22 % en las piernas y el 21% en otras zonas como muñeca, cuello y costillas. Estas lesiones son de tipo equimosis (1 casos), excoriación (2) y equimosis violácea (1), características que servirían desde el punto médico legal determinar la causa y el agente que utilizó el agresor. Esto significa que el agresor utiliza agentes contundentes u órganos o apéndices anatómicos humanos y la cronología de las lesiones es otra característica importante, demostrando en los estudios qué, 10 de ellas tenían lesiones recientes y 4 presentaban lesiones antiguas, en su mayoría son cerca a la fecha de la denuncia. En consecuencia, la violencia física daña al cuerpo durante el acto sexual sin

su voluntad, lo que ofende a su derecho personal. Por ende, suma a otros delitos relacionados.

La otra área que examinaron es la PARA GENITAL, está representada por lesiones en la superficie interna de los muslos, nalgas y el hipogastrio. En la investigación se halló que mayormente, de las 6 que presentaban lesiones en esta área, 4 se ubica en las nalgas y 2 en el pubis. En este caso, los tipos de lesiones que se encontraron son equimosis, excoriación, equimosis violácea y equimosis con erosión. Y según su antigüedad; 5 son recientes y 1 antigua. Los resultados en esta área no fueron tan significativos numéricamente, sin embargo, no deja de ser de interés médico forense, esta podría presentar características de agresión sexual o alguna prueba hallazgo biológico fundamentales como la saliva (ADN), además estos datos permitirían indagar a más profundidad la forma de violencia que podría estar utilizando el agresor, apoyando así a la criminología.

Mientras que en el ÁREA GENITAL es de vital importancia para el perito en la valoración en caso de Delitos contra la Libertad Sexual.

En esta área se encontraron evidencias como las lesiones localizadas con mayor cantidad en el introito vaginal (11 lesiones) y el himen (10 lesiones), asimismo en el ano (10 lesiones), seguida en los labios menores (5 lesiones), en el periné (4 lesiones), en la horquilla (3 lesiones) y el periné (3 lesiones). Encontrando el tipo de lesión a diferencia de los que encontramos en las anteriores áreas, estas fueron superiormente eritematosas (8 lesiones), equimosis rojizas (7 lesiones), congestivas (5 lesiones), fisuras (3 lesiones) y edematosas (3). Esto quiere decir, que las lesiones más frecuentes son en el área genital de las menores, considerando que su la anatomía genital es más angosta a diferencia de los adultos, y que cualquier forma de contacto sexual podría dejar evidencias. Además, tener encuentra la anatomía y fisiologías de cada parte genital, ya que este puede llevar a la confusión del perito. Por ejemplo: *para la región perianal, hay que tener en cuenta hallazgos que pueden equivocar el diagnóstico de penetración como, pigmentación*

perianal y congestión venosa. En abusados podemos ver disminución de la grasa alrededor del orificio (53).

En cuanto al Himen, su determinación de las características es muy útil para la tipificación del delito. En el estudio se demuestra del total de las examinadas, en una proporción el 48% de ellas presentaban himen dilatado y el 28 % himen dilatado. Ya que, por la elasticidad del himen dilatado podría dificultar en la determinación de una valoración médica, llevando a una confusión, ratificación y confrontación legal, debido por su alto contenido de fibras elásticas lo cual permite distenderse durante el coito pudiendo no desgarrarse (40). Sin embargo, En la otra variable existe un porcentaje significativo del 52% fueron desfloración himeneal y el 28 % el himen integro. Además, el desgarro del himen 41 % fueron recientes, 28% sin lesiones y el 14% antiguas. Si bien es cierto, por su la elasticidad del himen puede esta no causar desgarro, debemos tener en cuenta la edad que se comete este delito va influir en las lesiones producidas. Es así que, estas lesiones serán más frecuentes en niñas que en mujeres adultas. En el manual de medicina Legal para Jurista (51), refiere en cuanto a la anatomía de la menor de 6 años el coito es anatómicamente imposible porque el ángulo subpúbico es muy agudo y hace imposible la penetración del pene, ya que supone una barrera ósea y en mayores de 11 años además de la rotura del himen pueden producirse leves lesiones genitales. Por ello, es importante las técnicas que utilice el examinador para determinar el tipo del himen.

Asimismo, el ano es parte del área genital, en efecto de suma importancia para la valoración en medicina legal. En la interpretación de los hallazgos encontrados del estudio de las 29 peritadas; 52 % (15) de ellas no encontraron presentaban lesiones, mientras que el 24 % (7) fueron contra natura reciente y 7 % (2) contranatura antiguas. Esto se podría sospechar, que el acto sexual fue por vía anal, considerando que este acceso que al igual de la vagina es muy amplio para estudiar sus características encontrando varios tipos de lesiones y las técnicas a utilizadas.

Otras de las características importantes son las Infecciones de transmisión sexual (ITS) halladas en el dictamen pericial, se encontraron una cantidad no relevante como flujo vaginal, condiloma y papilomatosis, estas no se pueden determinar si fueron por causas de la agresión sexual o por medida de prevención, ya que se necesitaría más estudios y tiempo para esta variable.

En esta investigación se adicionó en forma general las lesiones que presentaban las peritadas según las vías; llamando la atención al investigador el resultado relevante del 57 % de las lesiones fueron en ambas vías (anal y vaginal), el 36 % solo por vía vaginal y el otro 7 % solo por vía anal. Desligando el mito, no necesariamente las violaciones suelen ser por un solo conducto o tradicionalmente por vía vaginal, sino, por ambos conductos. Lo que significa que los actos coitales fueron más traumáticos para la víctima y consigo traería otras consecuencias.

Durante la recopilación de información es preciso mencionar que toda las evaluadas se tomaron muestras respectivas en el margen vaginal y anal. Pero nos llamó la atención que no realizaran técnicas de tinción y examen colposcópico. Sería favorable para perennizar los hallazgos encontrados, magnificando el área observada.

Para finalizar, la interpretación de las evidencias encontradas en nuestra investigación, nos puede llevar comprender la magnitud de la problemática, en especial estudiar con más profundidad cada variable con el objetivo de evitar errores en el dictamen pericial, por otro lado, el diagnóstico oportuno, promoción, prevención y seguimiento, podría ser nuestros aliados para erradicación del delito contra la libertad sexual. Por ello, es de mucha relevancia el conocimiento científico-médico, capacitándonos y participando en esta experiencia como perito en obstetricia forense, nos llevara a la perfección en estos casos. En este sentido, es de relevancia la salud sexual y reproductiva en toda la etapa de nuestras vidas, en especial en la adolescencia, ya que podría impactar en su futuro.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusión

En esta investigación se determinó que la descripción de las características del entorno, agresor y víctima contribuyen al mejor manejo del dictamen pericial. Es así que se concluye lo siguiente:

1. De los resultados encontrados se evidencia la existencia de factores de riesgos sociodemográficos del entorno que intervienen en el delito de violación sexual en las adolescentes, de los cuales, los más resaltantes son: 32% de procedencia de las denuncias fueron en las Comisarias de Puente Piedra, Santa Isabel y El Progreso de la División Policial Norte 1 de Lima, el escenario de mayor frecuencia donde ocurrieron los hechos fueron en eventos sociales y espacios públicos en horarios de 00:00 a 05:00 horas. Sumado a esto, una relación indirecta a estos factores, se considera en cuanto el tiempo que transcurre entre el incidente y el examen pericial, estas víctimas tardaron días en denunciar y la atención de casos atendido va en relación con la cantidad de personal perito forense.
2. En el estudio se encontró importantes características del agresor como el grado de parentesco es de relación amical, estos utilizando la modalidad como la seducción incitando a las bebidas alcohólica.
3. En esta investigación se resaltó las características de las víctimas como las edades de 16 a 17 años que fueron agredidas sexualmente, Así como los antecedentes Gineco- obstétricos que influyen en los exámenes periciales como: antecedentes de agresión sexual que preexistieron durante la niñez en edades de 6 a 14 años, de las cuales estos acometimientos fueron más de 10 veces incluyendo con otros tipos de violación sexual, como principales agresores, en su mayoría, el grado de parentesco fueron conocidos (familiar). En cuanto, a la edad de inicio de relaciones sexuales en la mayoría negaron, mientras un porcentaje significativo refieren a los 14 años. A demás, Existe evidencias y

características resaltantes en el examen ectoscópico, es la resistencia que pone la víctima ante el agresor, encontrando generalmente lesiones en las áreas de Extragenital y genitales, en esta primera, de tipo contundente en su mayoría fueron equimosis, excoriación y la segunda; fisura, equimosis rojizas, eritemas, congestivas edematosas rojizas. Paralelamente, durante examen preferencial se evidenció que la mayoría de las adolescentes tiene himen dilatado, desfloración himeneal y desgarramientos recientes. Si bien es cierto, por su la elasticidad del himen puede esta no causar desgarramiento, las lesiones producidas influyen en las edades de las víctimas. De la misma manera, un porcentaje alarmante de las lesiones encontradas fueron en ambas vías (vaginal y anal), seguida solo por vías vaginal, por último, solo por vía anal (actos contranatura), todas estas son lesiones recientes. Lo que significaría, el nivel de agresión es más traumáticos y frecuentes en las adolescentes que en mujeres adultas.

6.2. RECOMENDACIÓN

1. Identificar correctamente los factores de riesgo sociodemográficos del entorno para desarrollar mejores políticas de promoción, prevención y atención oportuna de los delitos contra la violación sexual y Aumentar el personal obstetra puesto el conocimiento técnico- científico de la especialidad da un aporte muy importante y relevante en los dictámenes periciales, con el fin de llevar un adecuado entendimiento con los operadores de las leyes.
2. Identificar las características de los agresores con información más profundizada para resolver los casos víctimas de casos del delito contra la libertad sexual, con la finalidad de plantear nuevas técnicas de prevención.
3. Se recomienda plantear nuevos métodos de entrevista y técnicas de evaluación en las víctimas, ya que nos podemos encontrar con antecedentes de agresión sexual o inicio de relación sexual, es

decir, con lesiones antiguas y congénitas. Asimismo, en todos los casos que se presentan considerar en varias posibles hipótesis, como sospechas o presunto delito contra la libertad sexual manteniendo con pensamiento objetivo y neutral para no llevar a la confusión o inclinación hacia algunas de las partes.

4. Capacitar y perfeccionar constantemente, así como, implementar medios tecnológicos y logísticos como el colposcopio o videocolposcopio, para realizar los exámenes preferenciales, que permita identificar lesiones y hallazgos en alta dimensión, con el fin de llegar un diagnóstico más acertado y así llevar un adecuado entendimiento con los operadores de las leyes direccionando a una investigación justa.
5. Para finalizar, adiciono esta recomendación; que el personal perito forense en ginecología y obstetricia, capacite al personal que se encuentre laborando en los puestos de salud a nivel nacional, con la finalidad de que tengan la capacidad de identificar, orientar, diagnosticar oportunamente y custodiar hallazgos o evidencias que se podría encontrar en casos de violación sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Viviano T. Abuso sexual. Rev. del MIMP. 1ª Ed. Lima:2012. [fecha de acceso 15 de mayo 2020]; Pag.65. Recuperado en: <https://www.repositoriopncvfs.pe>
2. violencia sexual. hoja informativa (virtual). OMS Y OPS:2013; p12. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr12_37/es
3. Valerio G. Violencia y abuso sexual en la niñez y adolescencia. SUG de Ginecología de la Infancia y Adolescencia. 2018; 7(3):1-92 Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Revista%20Sugia%20018%20Vol%207-3>
4. Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra mujeres y niñas. ONU MUJER & UNICEF [sitio web]; 2013. [Acceso 20 de mayo 2020]. Recuperado: <https://www.unwomen.org/es>.
5. Una situación habitual. Boletín UNICEF [virtual] 2017. [Acceso: 19 de agosto de 2020]. Sitio web: data.unicef.org
6. MIMP atendió 16,632 casos de violencia sexual en el 2019. Boletín MIMP [VIRTUAL]. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/76600-mimp-atendio-16-632-casos-de-violencia-sexual-en-el-2019>
7. Casos atendidos a personas afectadas por hechos de violencia a la mujer e integrantes del grupo familiar. Boletín estadístico MIMP [Internet]; Lima,2020. [fecha de acceso 20 de mayo 2020]. Recuperado: <https://www.mimp.gob.pe>
8. Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012 -2019. Boletín estadístico [virtual], agosto 2019. [Acceso: 19 de agosto de 2020]. Disponible en: www.inei.gob.pe
9. Violencia contra las mujeres, niñas y niños. Boletín estadístico ENDES-INEI [virtual] mayo 2020. [acceso 15 de setiembre de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019
10. Atención de niñas, niños y adolescentes menores de 15 años en abuso sexual. Guía clínica [virtual]. Ministerio de salud de Chile; Santiago: 2011, p:1-70 [acceso en febrero 2020]. Disponible en: www.minsal.cl y www.unicef.cl

11. Ariza R, et al. "Caracterización del embarazo adolescente en dos ciudades de Boyacá, Colombia". Rev. U.C.N. 2014; 42:154-163. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194230899011>
12. Casafranca Y. Causas que relacionan la violación sexual en menores de edad con sentencias penales en juzgado penal de puente piedra, 2015. [Tesis Magister]. Lima: UPNW.; 2018. [Acceso:18 abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2377>
13. Puñez J. "Perfil de los delitos contra la libertad sexual en menores de 14 años en Huancayo-2016". [Tesis médico]. Huancayo: 2017[Acceso: febrero 2020]. disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/188>
14. Mezzich R. "Relación entre factores de riesgo de violencia sexual y violación consumada atendida en el Departamento de Medicina Forense de la Dirección de Criminalística de la PNP 2014. [Tesis Doctor]. Lima: UPNW; 2016. [Acceso 30 abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1361>
15. Malca E. "Protección a víctimas del abuso sexual". [Tesis Magister]. Trujillo: UPAO; 2015. [Acceso: 25 de febrero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/973>
16. Viviano T. La ruta crítica para enfrentar el abuso sexual incestuoso en los Centros Emergencia Mujer de Lima Metropolitana. [Tesis Magister], Lima: UNMS; 2014. [Acceso 20 de febrero de 2020] Recuperado en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3738>
17. Palomino J. "Pruebas periciales del delito de violación sexual aportadas por la Dirección de Criminalística - Policía Nacional del Perú, Lima 2017." [Tesis maestría internet]. Lima: UPCV;2017 [Acceso:20 abril de 2020], disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19603>
18. Bendedith L. "Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de enero a diciembre del 2014". [Tesis de especialidad]; Nicaragua: 2017 [Acceso: 20 de marzo 2020]. Recuperado en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7108>
19. Frías S. "Violación e intento de violación de mujeres, patrones de búsqueda de ayuda y denuncia. Un análisis a partir de la ENDIREH 2016 Papeles de Población". [revista en línea]. México:2018. [acceso: 10 junio 2020]; 24(95):237-272. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11255298011>
20. Arroyo G. Valoración médico legal de la víctima de delito sexual. Med. Leg. Costa Rica [internet]. 2016. [Acceso: marzo 2020]; 33(1):1-7. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000100126

21. Apugllon C. "Importancia De La Recolección Y Tratamiento De La Evidencia Del Delito En Casos De Violencia Sexual Del Año 2012 En El Departamento Médico De La Fiscalía Del Guayas". [Tesis Doctoral]; Guayaquil(Ecuador):2015. [Acceso: 15 marzo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8097>
22. Febres V., Bayas M. "Prevención del abuso sexual en niños: aplicación del Manual de conductas de conocimientos acerca del abuso sexual para alumnos/as" [Tesis Licenciada]; Quito: 2015. [Acceso febrero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/4362>
23. Pinto B., Aramayo S. Estructura Familiar de Agresores Sexuales. Rev. Cienc. Am. Lat. [online]; La Paz Bolivia 2010. [Acceso: 15 de abril 2020];8(2):58-86. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545465004>
24. Fuentes G. "Abuso sexual intrafamiliar el abordaje desde el trabajo social y la necesidad y la necesidad de una mirada interdisciplinaria" [tesis Doctoral]. Argentina: 2014. [Acceso: 25 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=2&subs=47&cod=1403&page>
25. "Manual de procedimientos periciales de criminalística DIRCRI PNP. RD N° 247-2013-DIRGEN/EMG DEL 1ABR2013.LIMA:2013. [Internet]. [Acceso: 15 de marzo 2020]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.pnp.edu.pe/>
26. Constitución Política del Perú 1993. Gobierno del Perú. Edición del Congreso De La República: 2015.
27. Ley de la Policía Nacional del Perú. Decreto Legislativo N°1267 del 16 diciembre del 2016 [Internet]; Lima:2016. [Acceso: enero 2020] disponible en: <http://bibliotecavirtual.pnp.edu.pe/>
28. Fortalecimiento de la función Criminalística Policial. Decreto Legislativo N°1219 del 24 de setiembre del 2015 [Internet]. Perú:2015. [Acceso enero 2020]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.pnp.edu.pe/>
29. Foucault M. El sujeto y el poder.Rev. Méx. de Sociología [internet].1988 [acceso: marzo de 2020]; 50(3):3-20. Disponible en: <https://terceridad.net/wordpress/wp-content/uploads/2011/10/Foucault-M.-El-sujeto-y-el-poder.pdf>
30. Bourdieu P, Weber M. Enfoque sociológico y de género y la dominación masculina. Francia; 1998(2):22-34.
31. Finkelhor D. Modelo de las precondiciones de la instalación del abuso sexual. USA; 1986(3):122-136.
32. Desarrollo en la adolescencia. [Sitio web OMS]. [acceso: mayo 2020]. disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent

33. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año. Nota de prensa N°207 [sitio web], INEI, Lima:2020. [acceso: 15 de junio de 2020]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semestre-del-presente-ano-11909/>
34. La Real Academia Española. Diccionario de la Lengua española. [sitio web]. 22.a ed. España: 2000; [Acceso: 25 de febrero 2020]. Disponible en: <https://www.rae.es/recursos/diccionarios/diccionarios-antiguos-1726-2001/diccionario-de-la-lengua-espanola-2001>
35. Larrauri E. Victimología en el libro de los delitos y de víctimas. México, 1992 (3): 72-74
36. Medina V. Abuso sexual de menores -criminal plaga. En: Cornaglia C. 1era ed.: Córdoba: Alveroni; 2011
37. Garrido V., Redondo S. Manual de criminología aplicada, Ediciones Jurídicas Cuyo, Mendoza, 1997, p. 75-125.
38. Manual de Criminalística. 3a. Ed. Lima; Grijley: 2015 Vol.: p302
39. Trujillo P. y Trujillo G. "Medicina Forense". México: Editorial Alfil; 2015.
40. Garay C. et al. Anatomía y fisiología materna. En: Serrano H. Williams Obstetricia. 25° ed. México: Mc Graw Hill; 2019: p. 14-32
41. Avendaño L. Evaluación física de la integridad sexual". Guía Med. leg. IML; 2da versión, Lima :2012.
42. Velásquez A., Flores L. Análisis de la investigación fiscal en torno a la prueba pericial en los delitos de violación sexual de menor de edad [Tesis]. Arequipa: 2019; [Acceso: 22 de junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/UTP/2164>
43. Caferatta J. La prueba en el proceso penal, Ediciones De Palma, Buenos Aires: 1998, p. 53
44. OAS. Convención Americana sobre Derechos Humanos [sede web], San José: OAS;1969. [Acceso: 15 de enero 2020]. https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm
45. Protocolo facultativo de la convención sobre los derechos del niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. Ministerio de Justicia. Asamblea General - Resolución A/RES/54/263 del 25 de mayo de 2000 Perú. [Acceso: abril 2020] <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/03/PROTOCOLO-FACULTATIVO-SOBRE-DERECOS-NINO-RELATIVO-VENTA-NINOS.pdf>

46. Código de los niños y los adolescentes, Ley N° 27337 de 21 de julio 2000. Diario Oficial el peruano [internet]. Publicado 07-08-2000, [Acceso: 15 de marzo 2020] disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/785F189E4413AAE805257662007254DA/\\$FILE/PERU_LEY_27337.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con2_uibd.nsf/785F189E4413AAE805257662007254DA/$FILE/PERU_LEY_27337.pdf)
47. Código Penal. Decreto Legislativo N° 635. Ministerio de justicia y derechos humanos. 12da edición; Lima,2016.
48. Hernández, R. y Col. “Metodología de la investigación”. Edit. Mc Graw Hill. México:2014, P.26.
49. Desarrollo en la adolescencia [sitio web OMS] 2020. [Acceso: 20 de setiembre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent
50. Micxy T. “Propuesta de protocolo de abordaje de mujeres víctimas de delitos sexuales”. Med. Leg Costa Rica [edición virtual] setiembre 2014 [acceso: 10 agosto 2020]; 31(02):1-22. disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152014000200002
51. Canales J. “El cristal roto”. 34 ed. Madrid: Síntesis S.A;2014
52. López F. Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual. Amaru, 1995; p114.
53. Cartagena J. et al. Manual de medicina legal para jurista. 1ª ed. Santo Domingo: Ortega SRL; 2016.p. 168-171.
54. “Manual de procedimientos periciales de criminalística DIRCRI PNP. RD N° 247-2013-DIRGEN/EMG DEL 1ABR2013.LIMA:2013. [Internet]. [Acceso: 15 de marzo 2020]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.pnp.edu.pe/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TÉCNICA INSTRUMENTO	E
<p>Problema general</p> <p>¿cuáles son las características sociodemográficas del entorno, del agresor y de las víctimas por los presuntos delitos contra la libertad sexual en mujeres adolescentes que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, del 2018 al 2019?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Describir las características sociodemográficas del entorno, agresor y víctimas por los presuntos delitos contra la libertad sexual en mujeres adolescentes que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, enero 2018 a diciembre 2019</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir las características sociodemográficas del entorno como lugar de procedencia de las pericias, tipo de peritos que realizan el examen clínico, persona acompañante al examen clínico, escenario y horario del incidente, duración entre los hechos y la denuncia, de la víctima por los presuntos delitos contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP del 2018 al 2019 2. Describir las características del agresor como; grado de parentesco, modalidad para captación de víctimas, del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú 3. Describir las características de la víctima como; edad, estado de conciencia durante la presunta violación sexual, aceptación de la presunta víctima, aceptación de la modalidad del delito, actitud de colaboración al momento del examen, lesiones presentadas al examen clínico del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú. 4. Describir Características de antecedentes Gineco- Obstétrico de violación sexual por parentesco, frecuencia, rangos de edad, edad de inicio de relación sexual del presunto delito contra la libertad sexual en adolescentes mujeres atendidas en la sección de Gineco-obstetricia de la DIRCRI PNP. 	<p>Hipótesis general</p> <p>El análisis de las características sociodemográficas del entorno, del agresor y la víctima contribuyen a la eficacia del dictamen pericial en casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes que fueron atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la Policía Nacional del Perú, de enero 2018 y diciembre 2019.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Existe características de factores de riesgos sociodemográficas del entorno que influyen en casos de víctimas del presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP enero 2018 – diciembre 2019 2. Las características del agresor podrían influir en el mejor manejo de los exámenes periciales, en casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la DIRCRI PNP 3. Existe evidencias importantes en los exámenes que se realizaran las víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP enero 2018 – 2019 4. Existen evidencias importantes en los antecedentes Gineco- obstétricos y examen ectoscópico en casos de víctimas por el presunto delito contra la libertad sexual en mujeres adolescentes atendidas en la sección de Gineco-obstetricia forense de la Dirección de Criminalística de la PNP enero 2018 – diciembre 2019. 	<p>Variables e indicadores.</p> <p>Variable dependiente: Víctimas del delito contra la libertad sexual.</p> <p>Variable independiente: - entorno - agresor</p> <p>Técnica revisión documental (dictamen pericial)</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos</p>	

Anexo 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO, AGRESOR Y VÍCTIMA DE PRESUNTOS DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN ADOLESCENTES MUJERES, DEL 2018 A 2019, PERÚ.”

1. CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICOS

ESPECIFICACIONES:

- **PROCEDENCIA:** Nos referimos lugar quien solicita el examen.
- **PROFESION DEL PERITO:** perito quien realiza el examen preferencial a la presunta víctima
- **ACOMPañANTE:** Es la persona adulta quien acompaña en el momento del examen preferencial.
- **ABORDAJE CRIMINALÍSTICO:** son los datos obtenidos del dictamen pericial, donde redacta lo sucedido conforme lo siguiente:

Lugar del incidente : Es la referencia donde ocurrió la agresión sexual

La hora del incidente : será llenada en 24 horas, es la referencia de horario que menciona la peritada.

Parentesco del agresor : será llenado en referencia de conocidos y desconocidos. Si en caso es CONOCIDO, indicará en grado de parentesco con el agresor

Modalidad : Se va llenar según la forma que utilizó el agresor para captar a sus víctimas

Estado durante la violación : se va referir el estado consciente o inconsciente de la victimas durante la agresión sexual.

Tiempo del hecho y la denuncia: es el tiempo que transcurre que se tarda desde que ocurre los hechos hasta la exploración médico forense, está se va clasificar en cuatro grupos; horas, días, meses y años.

PROCEDENCIA		
PROFESIÓN DEL PERITO		
EDAD DE LA VÍCTIMA		
ACOMPAÑANTE		
FECHA DE LA DENUNCIA		
ABORDAJE CRIMINALÍSTICO	LUGAR DEL INCIDENTE	
	HORA DEL INCIDENTE	
	PARENTESCO CON EL AGRESOR	
	MODALIDAD UTILIZÓ EL AGRESOR	
	ESTADO DE LA VÍCTIMA DURANTE LA VIOLACIÓN	
	TIEMPO ENTRE HECHO Y DENUNCIA	

2. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

ESPECIFICACIONES:

- **ANTECEDENTES GINICO- OBSTETRICOS:** Va ser clasificado en dos campos; antecedentes de agresión sexual y primer acto sexual voluntario.
- **EXAMEN GENERAL:** será considerada en el momento que se presenta la peritada al momento de la evaluación o si padece de alguna enfermedad psicológica y/o física. Así mismo, se tomará en cuenta la actitud de la peritada al momento de la evaluación (colabora o no colabora).
- **EXAMEN ECTOSCÓPICO:** Son clasificada en tres áreas, EXTRAGENITAL, PARA GENITAL Y GENITAL. El cuadro será llenado con las características consideradas en el dictamen pericial:

Lesiones presentadas: con o sin lesiones

Antigüedad de las lesiones: antiguas o recientes

Signos de lesiones: son lesiones encontradas durante la evaluación. Por ejemplo, hematoma, equimosis, eritemas, entre otros

Integridad del himen: integro, desfloración o escotaduras congénitas.

Antigüedad del desgarró / lesiones del ano: esta será llenada según corresponda el área. En caso del HIMEN, será desgarró recientes o antiguos. En el caso del ANO, será contranatural recientes, antiguos o sin lesiones.

ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS	ANTECEDENTES DE AGRESION SEXUAL	FRECUENCIA							
		TIPOS DE MODALIDAD							
		EDAD							
		IDENTIFICACIÓN DEL AGRESOR							
	INICIO DE RELACIÓN SEXUAL (EDAD)								
EXAMEN GENERAL	ESTADO DE CONCIENCIA DE LA PERITADA AL MOMENTO DEL EXAMEN								
	ACTITUD DE LA PERITADA								
EXAMEN EXTOSCÓPICO	ÁREAS TOPOGRÁFICAS	UBICACIÓN			CARACTERÍSTICAS				
				PRESENTA LESIONES	ANTIGÜEDAD DE LA LESION	SIGNOS DE LAS LESIONES			
	ÁREA EXTRAGENITALES	MAMAS							
		BRAZOS							
		PIERNAS							
		OTRAS ZONAS							
	ÁREA PARA GENITALES	MUSLO							
		NALGAS							
		PUBIS							
		HIPOGASTRIO							
	ÁREA GENITAL	UBICACIÓN	PRESENTA LESIONES	INTEGRIDAD DEL HIMEN	ANTIGÜEDAD DESGARROS / LESIONES DEL ANO	ELASTICIDAD DEL HIMEN	SIGNOS DE LA LESIÓN	SIGNOS DE ITS	
		LABIOS MAYORES							
		LABIOS MENORES							
		INTRITO VAGINAL							
		HIMEN							
		PERINÉ							
		ANO							
OTRAS ZONAS									

Anexo 3: Validación de instrumentos de recolección de datos

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.			
La estructura del instrumento es adecuada.			
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
Los ítems son claros y entendibles.			
El número de ítems es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ANEXO 4. CARTA DE CONCENTIMIENTO



POLICIA NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCIÓN DE CRIMINALÍSTICA
UNIDAD DE PLANEAMIENTO EDUCATIVO
SECCION DE INVESTIGACION Y DESARROLLO



AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente, se le otorga la **AUTORIZACION** a la Srta. Lizbeth Pradera Pérez, identificada con DNI N° 45119866, Bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener, para acceder a los archivos de los Dictámenes Periciales del Departamento de Medicina Forense - Sección de Ginecología y Obstetricia de enero 2018 a diciembre 2019, con el objeto de aplicar la "Ficha de Cuestionario de Casos de Delito Contra la Libertad Sexual en Adolescentes".

Es preciso mencionar que la utilización de los datos en mención, es para fines académicos, guardando la confidencialidad del caso; asimismo, se le exhorta a que dichos archivos no sean expuestos en ningún medio de comunicación.

Surquillo, 17 de agosto de 2020.




OS 70039212
JOHN ROBERTO ZAVALA VALENTIN
COMANDANTE S. PNP
JEFE DE LA SECCION DE INVESTIGACION Y
DESARROLLO - UNIPLEDU - DIRCRI PNP

5. GLOSARIO

CRIMINALÍSTICA:	Se encarga del estudio de las técnicas médicas y biológicas
CEM:	Centro Emergencia mujer
DIRCRI:	Dirección de Criminalística
EVIDENCIA:	Es la respuesta de los estudios y/o análisis realizado a los indicios
INEI:	instituto Nacional de Estadística e Informáticas.
INDICIOS:	Signo aparente o probable de que existe alguna cosa; y a su vez sinónimo de señal, muestra o indicación:
MINSA:	Ministerio de salud del Perú
MINP:	Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable
OMS:	Organización Mundial de la Salud
PNP:	Policía Nacional del Perú
PRONUNCIAMIENTOS MÉDICOS:	Documentos relacionados de problemas de índoles médicos para resolver, por imprudencia. Ejemplo: responsabilidad médica en la modalidad de negligencias, impericia e
PRUEBAS:	La prueba, en Derecho, es todo motivo o razón aportado al proceso por los medios y procedimientos aceptados en la ley para llevarle al juez al convencimiento de la certeza sobre los hechos ¹ discutidos en un proceso. Ciertos autores le asignan a la prueba el fin de establecer la verdad de los hechos y no solamente el convencimiento al juez.
TENTATIVA:	En la tentativa el agente comienza la ejecución de un delito, que decidió cometer, sin consumarlo
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en inglés United Nations Children's Fun

