

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS

Título : **“LESIONES HIMENEALES EN MUJERES EVALUADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN LA UNIDAD MEDICO LEGAL DE TARMA”**

Para optar : El Título Profesional de Medico Cirujano

Autor : Bach. Chachi Chavez Yanerid Hiomara

Asesor : Dr. Cortez Orellana Santiago Angel
Código ORCID:0000- 0001- 7710- 3399

Linea de investigación Institucional : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de Inicio y culminación : Setiembre 2022 – Diciembre 2023

Huancayo - Perú

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en cada paso que doy, a mis queridos padres Rafael y Miriam por enseñarme sus valores de bien y su apoyo incondicional en cada momento, a mi hermana Viviana por sus palabras de aliento.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer por la formación profesional a la Universidad Peruana Los Andes en especial a la Facultad de Medicina Humana por brindarme todos los conocimientos médicos necesarios a través de la enseñanza de los catedráticos presentes durante toda mi carrera universitaria. Además, agradecer a mi asesor Dr. Santiago Cortez Orellana por su guía y paciencia para el logro de esta investigación y a la Unidad Médico Legal I de Tarma por haberme recibido cordialmente para lograr con éxito este trabajo de investigación.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0069-FMH -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

LESIONES HIMENEALES EN MUJERES EVALUADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN LA UNIDAD MEDICO LEGAL DE TARMA

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CHACHI CHAVEZ YANERID HIOMARA**

Facultad : **MEDICINA HUMANA**

Asesor(a) : **DR. CORTEZ ORELLANA SANTIAGO ANGEL.**

Fue analizado con fecha **15/11/2024** con **103** pág.; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **18%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 15 de noviembre de 2024



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
Jefa

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

La violencia sexual es un delito grave en la gran mayoría de casos donde es difícil de imputar, esto debido a la ausencia de testigos¹; ya que la agresión sexual al ser un verdadero problema que vulnera terriblemente a los derechos humanos y la salud pública de toda la población, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015, estimó que alrededor del 35% de las mujeres experimentan algún grado de violencia sexual, de las cuales alrededor del 30% el agresor es el mismo conyugue², y que el género femenino se considera como factor de riesgo para la agresión sexual³.

De modo que en América Latina y el Caribe anualmente se llegó a evidenciar en total 87 589 víctimas de violación¹, por lo que en Perú según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática la pareja conyugal alguna vez ha ejercido violencia sexual hacia las mujeres alrededor de 7,1%, y cabe resaltar que algunas damas no reportan este hecho por vergüenza y otros factores⁴.

En 2020, esta cifra en Perú aumentó y ocurrieron 5 985 denuncias de este delito, de las cuales más del 60% de las víctimas fueron menores de edad y el resto mayores de edad⁵.

Muy aparte de los daños psicológicos y psiquiátricos que se les deja a las agraviadas; en delito contra la libertad sexual se encuentran los daños físicos como lesiones en áreas topográficas: extragenitales, paragenitales y genitales, por lo que las lesiones genitales femeninas tienen importancia debido a las lesiones cuando son lo suficientemente grandes se puede visualizar a simple vista⁶ si la agraviada acude inmediatamente a la valoración médico legal.

En los casos de agresión sexual reciente, se producen abrasiones, hematomas, laceraciones, transección del himen, eritema vulvar e irritación⁷; sin embargo, el himen al ser un pequeño tejido membranoso sin función biológica conocida, donde normalmente ocupa una parte de la abertura vaginal externa en las mujeres⁸, en traumatismo o agresión sexual presenta anormalidades⁷; en la que las lesiones del himen se relacionan con la agresión sexual donde se evidencia e identifica laceraciones o desgarros, equimosis y tumefacciones del borde himeneal⁹.

En casos por delito contra la libertad sexual se necesita que la agraviada mayor de 18 años pase por la valoración médico legal para que el personal médico recolecte todas evidencias a través del examen de integridad sexual y el hisopado vaginal que a posterior se obtendrá el resultado microscópico espermatozoidal las cuales poseen gran validez probatoria que servirán para que se pruebe el hecho delictivo ante procesos jurídicos a futuro.

En esta investigación se empleó la siguiente estructura dando inicio con el capítulo I, con el planteamiento del problema que incluye descripción, delimitación, formulación, justificación y objetivos de la investigación; seguido por el capítulo II con el Marco Teórico que proporciona información donde se encuentra antecedentes y fundamentos conceptuales; capítulo III donde al ser estudio descriptivo no presenta hipótesis; capítulo IV abarca el diseño metodológico de la investigación que engloba método, tipo, nivel y diseño de investigación, la población, técnica y el instrumento de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos, y finalmente los aspectos éticos; y en capítulo V se describe los resultados.

Finalmente se detalla el análisis y discusión de los resultados de la investigación, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos respectivos de la investigación presentada.

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
INTRODUCCIÓN.....	v
CONTENIDO	viii
CONTENIDO DE TABLAS.....	x
CONTENIDO DE GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
CAPITULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2 Delimitación del problema.....	16
1.2.1 Delimitación espacial.....	16
1.2.2 Delimitación temporal.....	16
1.2.3 Delimitación conceptual.....	16
1.3 Formulación del problema	16
1.3.1 Problema general.....	16
1.3.2 Problemas específicos.....	17
1.4 Justificación	17
1.4.1 Social.....	17
1.4.2 Teórica.....	18
1.4.3 Metodológica.....	19
1.5 Objetivos	19
1.5.1 Objetivo general	19
1.5.2 Objetivos específicos	20
CAPITULO II.....	21
MARCO TEORICO	21
2.1 ANTECEDENTES	21
2.1.1 Internacionales	21
2.1.2 Nacionales	23
2.1.3 Regionales	24
2.2 Bases teóricas-científicas.....	24
2.3 Marco conceptual	24

CAPITULO III	47
HIPOTESIS	47
3.1. Hipótesis General	47
3.2 Hipótesis Especificas	47
3.3 Variables	47
CAPITULO IV	48
METODOLOGÍA	48
4.1 Método de investigación	48
4.2 Tipo de investigación	48
4.3 Nivel de investigación	49
4.4 Diseño de la investigación	49
4.5 Población y muestra	49
4.6 Técnica e instrumento de recolección de datos	50
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	51
4.8 Aspectos éticos de la investigación	51
CAPITULO V	53
RESULTADOS	53
5.1 Descripción de resultados	53
5.2 Contratación de hipótesis	63
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	74
ANEXOS	86

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N°1. Clasificación de los hímenes según forma del orificio.....	27
Tabla N°2. Diferencias entre un desgarró antiguo incompleto y escotadura congénita.....	35
Tabla N°3. Distribución según de las edades de mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	54
Tabla N°4. Distribución según rango de edad de las mujeres mayores de 18 años evaluadas por el delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.....	56
Tabla N°5. Distribución de la forma del orificio de los hímenes encontrados en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma 2016 – 2020.....	57
Tabla N°6. Distribución del tipo de himen según la elasticidad encontrada en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.....	58
Tabla N°7. Distribución de la ausencia de lesiones himeneales en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.....	58
Tabla N°8. Presencia de lesiones himeneales en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma 2016 – 2020.....	59

Tabla N°9. Ubicaciones de los desgarros himeneales de la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma, periodo 2016 – 2020.....60

Tabla N°10. Desgarros encontrados por su existencia en el tiempo y solución de continuidad que llega o no a la base de implantación de la orla himeneal en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.....61

Tabla N°11. Realización del hisopado vaginal respecto al desgarro reciente y antiguo, carúnculas mirtiformes, himen complaciente y desgarro antiguo con himen complaciente e himen que no presentan desfloración, realizado a mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....62

Tabla N°12. Resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos respecto al desgarro reciente y antiguo, carúnculas mirtiformes, himen complaciente y desgarro antiguo con himen complaciente, realizado a mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.63

CONTENIDO DE GRÁFICOS

Gráfico N°1.	Técnica del Cuadrante horario de Lacassagne.....	37
Gráfico N°2.	Distribución por año en la cual la población femenina mayor de 18 años fue evaluada por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.....	54
Gráfico N°3.	Autoridades que solicitaron la valoración médico legal para las mujeres mayores de 18 años por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	56
Gráfico N°4.	Distribución de la presencia o ausencia de lesiones himeneales en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.....	57
Gráfico N°5.	Clasificación del desgarró, según sí la solución de continuidad llega o no a la base de implantación de la orla himeneal en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	59
Gráfico N°6.	Cantidad de desgarró encontrados en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	59
Gráfico N°7.	Realización del hisopado vaginal de la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	61
Gráfico N°8.	Resultados de los exámenes espermatológicos microscópicos que se realizó a la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.....	62

RESUMEN

Objetivos: Describir las lesiones himeneales y los resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos por el delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma durante 2016-2020 a mujeres mayores de 18 años.

Metodología: Investigación observacional, descriptiva, transversal y retrospectiva; se aplicó ficha de recolección de datos en 80 certificados medico legales, la tabulación y análisis se realizó con el programa Excel.

Resultados: Los rangos de edades frecuentes son entre los 18 a 27 años y 28 a 37 años, en la valoración del himen se encontró himen integro con 8.51%, himen complaciente con 12.77%, carúnculas mirtiformes en 78.72%. Se encontró lesiones himeneales al desgarró reciente con 6.06% y desgarró antiguo con el 93.94%. También se encontraron desgarró antiguo completo e incompleto al 25% y 70%, desgarró reciente incompleto 5%. Por la cantidad de desgarró encontrados el 73% presentó dos desgarró. Según las ubicaciones los desgarró himeneales más frecuentes fueron a horas VII y V. Se realizó hisopado vaginal al 72.50%, se observaron espermatozoides al 63.80% y no se observaron en 36.20%. En cuanto al desgarró antiguo y reciente se observaron espermatozoides al 43.33% y 6.67%.

Conclusiones: Las mujeres agredidas sexualmente se encuentran en su mayoría entre los 18 a 27 años, la lesión himeneal predominante fue el desgarró antiguo, el hallazgo más común es el desgarró antiguo incompleto, según la elasticidad himeneal es frecuente himen complaciente, se observan espermatozoides al presentar desgarró reciente como desgarró antiguo.

Palabras Clave: Himen, lesión, espermatozoides

ABSTRACT

Objetives: To describe the hymenal injuries and the results of sperm microscopic examinations for the crime against sexual freedom in the Legal Medical Unit of Tarma during 2016-2020 in women over 18 years of age.

Methodology: Observational, descriptive, cross-sectional and retrospective research.; A data collection sheet was applied in 80 legal medical certificates, the tabulation and analysis was carried out with the Excel program

Results: The common age range is between 18 and 27 years. In the evaluation of the hymen, an intact hymen was found in 8.51%, a complacent hymen in 12.77%, and myrtiform caruncles in 78.72%. Hymenal lesions were found due to recent tears in 6.06% and old tears in 93.94%. Complete and incomplete old tears were also found in 25% and 70%, and incomplete recent tears in 5%. Due to the number of tears found, 73% had two tears. Depending on the locations, the most frequent hymenal tears were at hours VII and V. Vaginal swabs were performed in 65%, sperm were observed in 57.70% and none were observed in 42.30%. Regarding the old and recent tear, spermatozoa were observed at 43.33% and 6.67%.

Conclusions: The common age ranges are between 18 to 27 years old and 28 to 37 years old, the predominant hymenal lesion was the old tear, the most common finding is the incomplete old tear, depending on the hymeneal elasticity, a compliant hymen is common, sperm are observed when presenting recent tear as old tear.

Keywords: Hymen, lesion, sperm

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La violencia sexual es uno de los peores actos ejercidos hacia la mujer; es toda conducta que amenaza o vulnera el derecho de la mujer a decidir voluntaria y libremente su sexualidad, comprendiendo ésta no sólo como el acto sexual, genital o no genital, tales como actos lascivos, actos lascivos violentos, acceso carnal violento o la violación propiamente dicha¹⁰ entonces la violencia contra la mujer mayor de edad es un problema importante de salud pública¹¹ debido a que ocasiona las lesiones físicas, embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y las complicaciones a largo plazo como es el trastorno de estrés postraumático¹².

En nuestro país la agresión sexual es algo preocupante, debido que es el tercer país con mayores incidencias por violación de la integridad sexual en el mundo, tan solo Etiopía y

Bangladesh están por encima, esto según datos de la Organización de las Naciones Unidas¹³, por lo que en estudios del Instituto Nacional de Estadística e Informática del año 2021 las denuncias por violación sexual en mujeres ascendieron en promedio a más de 6 mil y el 50% fueron por parte de mujeres mayores de edad¹⁴, por lo que el delito de la violación sexual en orden de practicidad por lo general las víctimas son las mujeres por el campo de inferioridad física¹⁵.

Si bien las mujeres mayores de 18 años cuentan con bien jurídico en la libertad sexual que es la capacidad de su libre disposición de su cuerpo a efectos sexuales o facultad de comportarse en el plano sexual según sus propios deseos¹⁵, aún existe la creencia por parte de los organismos de justicia que es muy baja la probabilidad que sean víctimas de la violación sexual (atentado más grave que se concibe contra la libertad sexual individual) lo que estas instituciones proceden a eliminar la impunidad de dicho delito¹⁶.

Cabe resaltar que en las investigaciones por violación sexual hacia las mujeres mayores de 18 años la prueba más importante es la valoración médico legal ya que este se comporta como prueba diagnóstica que permite determinar la presencia de elementos que orientarán a los operadores de justicia a establecer como un hecho investigado¹⁶.

Cuando las mujeres agredidas sexualmente acuden inmediatamente para la evaluación médico legal se observará la mayor cantidad de lesiones¹⁷ corporales en caso estas existieran, de las cuales los médicos evaluadores ante el delito de agresión sexual realizan la evaluación física de la integridad sexual donde evalúan las tres grandes áreas topográficas como son: paragenital, extragenital y genital; si encuentran lesiones lo documentan para luego dar la interpretación médica con dichos hallazgos¹⁸. Al realizar el examen de la región genital femenina se recolectan evidencias importantes¹⁹ como son

las lesiones del himen donde priman los desgarros²⁰; siendo el himen considerado un área anatómica importante donde se evidencia si hubo desfloración o no³.

En el momento que el examinador evalúa a la presunta víctima de agresión sexual realiza la toma de muestra biológica con el hisopado vaginal donde se recolecta semen siendo este un indicio importante que es enviado al laboratorio forense²¹ para que pueda hallar, evaluar la morfología y la cantidad de espermatozoides²². Por lo que si ellas después de varias horas o días recurren a la evaluación médico legal no se logrará encontrar lesiones ni espermatozoides que son parte de la información que resultará útil para el proceso legal a futuro¹

Debido a que en las mujeres mayores de 18 años por violación sexual es primordial la valoración médica legal siendo importante dar a conocer las lesiones a nivel del himen por violación sexual debido que en zonas donde no se encuentra cobertura de manera directa de parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses los responsables serán los médicos designados por la autoridad competente para la realización de la evaluación física de la integridad sexual^{23,24}; siendo importante darles a conocer cuáles son las lesiones himeneales en agresión sexual ya que durante la formación médica se recibe pocas horas de formación en la exploración pélvica ya que éticamente no es admisible a nadie a un examen genital simplemente con el fin de aprender anatomía⁸.

Sobre todo, en la exploración del área genital femenina en agresión sexual las oportunidades para la observación, examen y evaluación del himen en agresión sexual es limitado debido a que la evaluación física por delito contra la libertad sexual se encuentra protocolizada por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses donde refiere

que en dicha evaluación solo debe estar presente el evaluador y personal asistente capacitado en especial de sexo femenino^{23,24}.

La información obtenida durante la evaluación física de la integridad sexual donde incluye el examen del área genital y la evidencia de laboratorio como es el resultado del examen microscópico espermatológico que es obtenida por el hisopado vaginal por parte del evaluador; dando a conocer la verdad y que ello servirá para el titular de la acción penal y Poder Judicial⁹.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación espacial

El presente estudio se realizará en la Unidad Médico Legal I de Tarma, ubicado al noreste del departamento de Junín

1.2.2 Delimitación temporal

El presente estudio se desarrollará durante el periodo de setiembre 2022 - diciembre 2023

1.2.3 Delimitación conceptual

En el presente estudio se tomarán en cuenta y como base teórica las lesiones himeneales y resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos realizadas a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuáles son las lesiones himeneales y el resultado de los exámenes microscópicos espermatológicos realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito

contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el rango de edad más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?
- ¿Cuál es el tipo de desgarró himeneal más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?
- ¿Cuál es el tipo de himen más frecuente según la elasticidad himeneal en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?
- ¿Cuáles son los resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos en relación al tipo de desgarró realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

Las agresiones sexuales en su mayoría sufren las mujeres²⁵; por lo que para valorar dicha agresión a nivel genital se evalúa el himen encontrándose en la mayor parte lesiones a este nivel²⁰ y a la misma vez se realiza el hisopado vaginal para poder encontrar espermatozoides. Las lesiones himeneales halladas se describen en el certificado médico legal y en conjunto con el resultado microscópico espermatoológico son medios probatorios fundamentales que

ayudaran a futuro a la administración de justicia¹² que busca la supuesta agredida, además siendo el delito contra la libertad sexual la violencia sexual un problema de salud pública que afecta a la población femenina.

Esta investigación adquiere relevancia toda vez que las instituciones públicas -Emergencia Mujer, Policía, Fiscalía- de la provincia de Tarma deben difundir y orientar a través de la difusión escrita, hablada o televisiva local que las mujeres mayores de 18 años agredidas sexualmente deben acudir a dichos entes para que cautelen sus derechos y de manera inmediata acudan a la Unidad Médico Legal I Tarma para la evaluación médico legal sobre las lesiones y de la realización del hisopado vaginal que conlleva a la obtención eficaz en el encuentro de las lesiones himeneales y espermatozoides.

1.4.2 Teórica

Se llevó a cabo esta investigación teniendo en cuenta las lesiones himeneales y los resultados espermátológicos microscópicos ocasionados por agresión sexual hacia las mujeres; sin embargo al realizar el examen de integridad sexual muchos de los médicos que son designados por la autoridad competente para que realicen el examen de integridad sexual^{23,24} presentan dificultades a la hora de detallar la lesión en la área genital debido a la poca experiencia y es por ello que muchas veces una mujer agredida sexualmente puede no presentar lesiones si el ojo del médico no está bien entrenado⁸.

Esto nos motivó a realizar el estudio para que ayude a transmitir los conocimientos al profesional médico que evaluará a la mujer por delito contra la libertad sexual sobre las lesiones del himen ya que un buen examen permite

obtener evidencia científica que sirve de orientación al ente de justicia para poder a futuro emitir un dictamen²⁶.

Además, esta investigación se realizará para conocer las lesiones respecto a la agresión sexual en el campo de la medicina legal, siendo como fuente bibliográfica para el conocimiento de los investigadores, peritos, criminólogos y forenses respecto a las lesiones himeneales y resultado del examen microscópico espermatológico. La evidencia científica de laboratorio en casos de delito contra la libertad sexual es el resultado del examen microscópico espermatológico⁸ es importante ya que este resulta de la obtención de muestra biológica siendo este medio preciso para corroborar la presencia de actividad sexual reciente lo que es crucial en los casos de agresión sexual²⁷.

1.4.3 Metodológica

Esta investigación es viable ya que se obtuvo la información necesaria con la utilización de una ficha de recolección recogiendo información de los certificados médicos legales y resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas en la Unidad Médico Legal I – Tarma por el delito contra la libertad sexual, donde se obtuvieron datos propios de la localidad generando impacto con resultados significativos que servirán para posteriores trabajos de investigación en relación al tema de esta población en mención.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Describir las lesiones himeneales y el resultado de los exámenes microscópicos espermatológicos realizados en mujeres mayores de 18 años

evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar el rango de edad más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual realizada a mujeres en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.
2. Conocer el tipo de desgarró himeneal más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.
3. Determinar el tipo de himen más frecuente según la elasticidad himeneal en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.
4. Señalar los resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos en relación al tipo de desgarró himeneal realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Internacionales

Gebresilassie K. et al. (2023) incluyeron a su investigación a 578 mujeres de Etiopía sobrevivientes de violencia de género; concluyeron que desde 2018 hasta 2020 los casos de agresión tanto sexual como física fueron en aumento en 87(15.05%), 107(18.51%) y 122(21.10%); de las cuales los rangos de edades encontrados de 20 a 24 años fue 14%, 25 a 29 años en 6.9% y mayores e igual a 30 años en 3.5%. La agresión sexual por vía vaginal se encontró en 98.8%; así como también lesión genital en 12.5% y en la evaluación del himen se halló intacto en 33.9%, desgarró reciente en 24.7% y desgarró antiguo en 40.8%; y en análisis de semen positivo se encontró 0.9%²⁸.

Brahim O. et al. (2022) concluyeron que las 489 víctimas agredidas sexualmente en Túnez, de 18 a 24 años representan el 22.3%, de 25 a 35 años fue 11,5% y mayores de 35 años representaron 7,4%. En la exploración genital encontraron himen intacto 13%, himen complaciente 2,3%, desgarro himeneal 87% de los cuales desgarros antiguos en 69,4%, una o más desgarros recientes completos en 17.6%. Desgarros encontrados: uno solo en 16%, de 2 en 19%, y más de 3 en 65 %. Ubicaciones más frecuentes del himen con desgarro entre III y IX horas y entre V y VII horas. En la toma de hisopados vaginales en 78 victimas (36%) se observó espermatozoides en 28,2%, no se observó en 71,8%³.

Jaiswani A. et al. (2021) en su estudio con un total de 440 víctimas femeninas que sufrieron agresión sexual en la India, en el examen se encontró lesión himeneal en 20.58% donde se halló desgarro en 72.8 % de las cuales las ubicaciones más comunes de lesión himeneal fue entre VI y IX horas con 35.7% y XII a III horas en 28.6%. Además, se encontró espermatozoides en hisopados de 3.6% de las víctimas²⁹.

Tolu L. y Gudu W. (2020) en su investigación incluyeron a 164 casos femeninos sobrevivientes de presunta agresión sexual en Etiopía, donde concluyeron que mayores e igual a 20 años representó el 17.6%, encontraron lesiones en el himen al 43.3% y de estos 26.7% presentó desgarros en sitios múltiples siendo a horas XII el sitio de lesión más común y en total se encontraron desgarros himeneales en 87% y excoriaciones en 13%. Además, al 34% de las sobrevivientes se les tomo muestra genital a través del hisopado vaginal donde se logró evidenciar espermatozoides en 39.2% y el 2.4% fueron llevadas por el personal policial a su evaluación post agresión sexual después reportar el acto³⁰.

2.1.2 Nacionales

Morales M. (2022) en su investigación realizada en la Unidad Médico Legal II de Puno incluyó a mujeres víctimas de agresión sexual donde se les realizó el examen de integridad sexual encontrándose agredidas en los rangos de edades de 18 a 23 años con 6.5%, de 24 a 29 años en 3.2% y mayores a 36 años en 16.1%; en la evaluación del área genital encontraron lesiones himeneales con desgarró reciente en 21% y desgarró antiguo en 57%, lesiones anales y de genitales externos en 22%³¹.

Rodriguez J. (2015) realizó su investigación en mujeres quienes acudieron al Instituto de Medicina Legal de Arequipa el año 2013 y se les realizó pericias medico legales de la integridad sexual (certificados médicos legales) por disposición de las entidades como Fiscalías, Juzgados y Policía Nacional del Perú. En la evaluación del himen concluyó que encontró himen complaciente en 26.07%, himen integro en 28.31%, desgarró reciente himeneal en 6.51% y desgarró antiguo himeneal en 39.11%¹⁸.

Pacheco J, Palomino F, De La Cruz N. (2005) concluyeron que de los 284 exámenes por delito contra la libertad sexual el 6% corresponde de 18 a 23 años y el 10.6% corresponde de 24 a más; y en la evaluación de los hímenes se evidenció que el 76.8% tuvo ausencia de lesiones himeneales donde se encontró himen dilatado en 36.9%, himen integro 34.8% y carúnculas mirtiformes en 5.1%. Además, encontraron lesiones himeneales en 23.2%, los desgarró antiguos en 13.6%, desgarró recientes en 1.5% e hímenes complacientes y carúnculas mirtiformes con signos de lesiones recientes en 4.5% y 1.01%³².

2.1.3 Regionales

Breña H. (2020) en su investigación encontró lesiones corporales (45%) y en el examen de himen, se encontraron carúnculas mirtiformes (32.9%), himen complaciente (26.2%) e himen integro en 4.3%. También que el grupo etario con mayor frecuencia es entre los 18 a 28 años de edad (70%) y la lesión himeneal más frecuente son los desgarros antiguos en 28,7%, desgarró reciente y antiguo ocupan el 4.3% y desgarró reciente es del 3.7%³³.

2.2 Bases teóricas-científicas

2.2.1 Himen

El himen es definido también como membrana himeneal donde esta membrana es aquella que cierra parcialmente la abertura vaginal externa. También lo definen como un pliegue de lado de la mucosa de la membrana que está situado justo dentro del orificio vaginal³⁴.

El himen es considerado una membrana que va a cerrar de manera incompleta la entrada a la vagina y está colocada horizontalmente, insertada en forma circular en las inmediaciones de la implantación de los labios menores presentando un orificio central que va a presentar formas variables³⁵.

El himen es un tabique membranoso, un tanto duro constituido por tejido conectivo firme y cubierto a ambos lados por un epitelio escamoso estratificado⁷.

Además, el himen siendo un pliegue delgado de membrana está situado justo dentro del orificio vaginal y este está perforado para que pueda permitir la salida de la menstruación de cada mujer³⁴. No se conoce ninguna función biológica o evolutiva del himen, pero se han planteado algunas hipótesis. Una

teoría sugiere que el himen protege la vagina "de la contaminación por heces y otros materiales, especialmente en la etapa temprana de la vida"³⁴.

El himen posee valor medicolegal importante por estar situado en una zona que deber ser franqueada por el pene, es un elemento principal para diagnosticar la violación³⁶.

A. Características

1. Ubicación Anatómica

Se ubica en la entrada de la vagina, protegido por los labios menores³⁴.

2. Embriología

En el embrión, crece desde el endodermo del seno urogenital por ser parte del epitelio de revestimiento de la vagina. En la transición del desarrollo fetal tardío, comúnmente se puede perforar y se origina el orificio³⁴.

3. Anatomía microscópica

El himen está compuesto por una gran cantidad de fibras elásticas y colágenas de tejidos conjuntivo, y está protegido por un epitelio plano estratificado no queratinizado. En cuanto a la inervación, es escasa. Por último, no existe glándulas ni músculos en el himen³⁴.

4. Anatomía macroscópica

4.1. Límites: El himen presenta límite entre la región vestibular y la región vaginal²³.

4.2. Consistencia

4.2.1. Resistente: También es llamado firme; este puede ser tendinosos, ósea o cartilaginosa²⁴.

4.2.2. Blando: Llamado también transparente o débil, en forma de tela de araña²⁴.

4.2.3. Elástico; donde el himen tiene la capacidad de resistencia y de regresar a su forma tras una distorsión de esta³⁷.

4.3. Caras

4.3.1. Cara Vestibular: Conocido con otros términos como cara anterior o externa o inferior²⁴.

4.3.2. Cara Vaginal: También conocido como cara posterior o cara interna o superior²⁴.

4.4. Espesor:

4.4.1. Delicado: Es de espesor tenue o como la cutícula de cebolla²⁴.

4.4.2. Resistente: Es una estructura fibrosa, cartilaginosa²⁴.

4.5. Bordes:

4.5.1. Borde himeneal fijo: Presenta otros términos bordes convexo o borde de implantación baja. Este borde se implanta en la mucosa vestibular²⁴.

4.5.2. Borde himeneal libre: Tiene otros términos como borde cóncavo o borde orificial. Esta forma el introito vaginal u orificio vaginal²⁴.

4.6. Orla Himeneal: Llamado también franja himeneal. Dicha orla indica el ancho en toda su circunferencia del himen²⁴.

4.7. Diámetro del orificio himeneal: Este orificio también llamado introito vaginal se clasifica por su diámetro²⁴

4.7.1. Orificio grande: Es aquel orificio mayor de 20 mm de diámetro.

4.7.2. Orificio mediano: Es el orificio de 10 a 20 mm de diámetro.

4.7.3. Orificio pequeño: Es el orificio menor de 10 mm de diámetro²⁴

B. Clasificación

1. Según forma de orificio

Tabla N°01:

Clasificación de los hímenes según forma del orificio

HIMENES TIPICOS	HIMENES ATÍPICOS
Bordes libres regulares <ul style="list-style-type: none">❖ Anular o circular❖ Semilunar❖ Labiado (bilabiado, trilabiado)	<ul style="list-style-type: none">❖ Septado❖ Imperforado❖ Cribiforme
Bordes libres irregulares <ul style="list-style-type: none">❖ Festoneado❖ Coraliforme❖ Dentado❖ Lobulado	

Fuente: Guía médico legal en la evaluación física de la integridad sexual en presuntas víctimas de delito contra la libertad sexual (3ra versión-2021)

2. Según elasticidad

Las mujeres que denuncian haber sido víctimas de agresión sexual y no presentan lesiones que correspondan a este delito cuando el médico legista realiza el peritaje muchas veces se le hace difícil demostrar que haya existido agresión sexual con penetración vaginal parcial o total o que no haya sufrido la penetración³⁸.

En la práctica la capacidad elástica que presenta el himen es importante debido a que la membrana himeneal elástica pueden estar intacta después de la relación coital todo por la capacidad de consistencia y elasticidad que presenta el himen en su tejido; por lo que en algunos casos no presentan sangrado después de su primera relación coital³⁷.

En el examen que realiza el médico legista es importante en cuanto a la experiencia, el tiempo transcurrido entre la agresión sexual y la realización del examen de integridad sexual y la toma de muestras para la recolección de indicios³⁸.

Según su elasticidad se divide en himen complaciente e himen dilatado

2.1 Himen complaciente:

Conocido como himen dilatado o elástico, este himen tiene la capacidad elástica²⁴, posee gran cantidad de fibras elásticas por lo que esta característica permite a este himen el paso de un pene en erección o de otros objetos con similares características, como la práctica de

maniobras onanistas sin que se produzca la ruptura del himen como es el desgarró³⁹.

Las características del himen complaciente es poseer un orificio amplio y dilatado con diámetro distensible mayor a 2.5 cm²⁴.

Los hímenes complacientes producen una dificultad al examinador en cuanto al reconocimiento de lesiones recientes como es la equimosis o la tumefacción por lo que es importante que este cuente con una experticia en la evaluación de este himen³².

El himen complaciente puede presentar lesiones como los desgarró por la agresión sexual con alto contenido de violencia o cuando exista una desproporción a nivel anatómico entre el o los agresores y la víctima de agresión sexual²⁴.

2.2 Himen dilatado:

Se conoce como himen extendido o himen distendido o himen de orla baja. Estos hímenes presentan unas orlas himeneales estrechas en la que otros autores la llaman baja esto a que posee un orificio u ostium himeneal grande³⁹.

El ostium del himen dilatado tiene un mayor diámetro que la gran mayoría de hímenes excepto de los hímenes complacientes; este permite el paso del pene en erección u objetos similares sin que se produzca lesión como el desgarró, siendo así que durante toda su vida sexual no se producirá alguna lesión³⁹.

Existen casos excepcionales donde el himen dilatado puede presentar desgarro reciente esto debido a la desproporción entre el himen de orla baja y el pene en erección del agresor sexual³⁹.

El himen de orla baja presenta una orla angosta y tiene un orificio mayor a 4.5 cm de diámetro cuando se realiza la separación de los labios menores²⁴.

C. Valoración del himen

1. Himen Integro

Es aquel himen que esta integro, está intacto, tiene bordes regulares, el borde interno que delimita el orificio esta sin lesiones⁴⁰. Además, no presenta desgarros (donde puede presentar o no escotaduras congénitas)²⁴.

Se encontró hímenes intactos en aquellas mujeres con partos anteriores y prostitutas en la que se trata de membranas muy duras que no se produce su rotura tras el coito solo que son empujadas por el miembro viril hacia arriba llegando cerca del cérvix; por lo que no se debe concluir que una mujer con himen no desgarrado no haya tenido relaciones coitales³⁶.

En casos de embarazo se presenta hímenes intactos siendo elásticos y no se rompen acompañando la cabeza del pene hasta el inferior de la vagina en la que se citan casos de hímenes conservados aun después del embarazo³⁵.

2. Carúnculas Mirtiformes

Se conoce como los restos himeneales en forma de mamelones que son secuelas del “entallamiento” himeneal por lo que pierden su forma anatómica producido durante el parto vaginal³².

Las relaciones sexuales repetidas y nacimientos alterarían la forma de la membrana himeneal , transformándola en pequeños trozos conocidos como carúnculas mirtiformes⁴¹.

Su presentación en los exámenes ginecológicos son signos distintivos o característicos de que la vagina sufrió un parto con anterioridad⁴². Además, en las carúnculas mirtiformes es posible que se determine lesiones recientes (equimosis y tumefacción) sobre el signo de partos anteriores³².

A partir de un himen intacto (virgen) siempre en la que no se trate de himen complaciente o dilatado se establece que en una vida sexual activa y/o partos generan carúnculas mirtiformes³⁹.

3. Escotadura congénita

Son aquellas entradas que se encuentran en borde himeneal pero no llegan la base de implantación de la membrana himeneal. Siendo este de origen congénito, con bordes lisos que en gran parte pueden ser múltiples y simétricas³⁶.

En la exploración física la escotadura muestra una solución de continuidad que impide poner en contacto ambos labios de la misma³⁶.

La escotadura congénita no es de origen traumático, pero si se puede encontrar lesiones en su borde como bordes equimóticos o hemorrágicos, bordes hiperémicos y bordes edematosos⁴³.

2.2.2 Lesiones Himeneales

En el himen las lesiones pueden aparecer en diferentes circunstancias como es el caso de agresión sexual, traumatismos que son causados por caídas sobre algún objeto duro con las piernas abiertas³⁶; así como también las maniobras onanistas practicadas en si mismas³⁹ o por introducción de un dedo en heteromasturbación³⁶ o procesos patológicos³⁹.

Las lesiones himeneales en agresión sexual se pueden producir debido a la agresividad del victimario y la capacidad de defenderse de la víctima por lo que va a depender de la edad, el estado físico y mental de la mujer que sufre de la agresión; por lo que las lesiones himeneales relacionadas con el abuso sexual se encuentra el desgarro, equimosis y tumefacción del borde himeneal⁹. En agresión sexual se presentan diferentes lesiones a nivel genital como el desgarro, equimosis, excoriación y estas lesiones se pueden encontrar en el himen⁴⁴. La lesión himeneal puede proporcionar evidencia de penetración⁴⁵.

La presencia de desgarros recientes y equimosis son pruebas concluyentes en casos de agresión sexual donde se hace uso de la fuerza y penetración⁴¹. La presencia de lesiones no prueba que se haya producido la agresión sexual ni la ausencia de lesiones desmiente el acto sexual²⁹.

A. Desgarro Himeneal

Es la rotura o rompimiento de la membrana himeneal que llega a su base de inserción en la vagina, y sus características son que los bordes de los desgarros son irregulares y en la gran mayoría son asimétricos y están formados por tejido cicatrizal que se puede comprobar con el uso del colposcopio³⁶.

Estos desgarros pueden ser producidos a consecuencia de la cópula, introducción de objetos de manera violenta como penes artificiales, la realización del examen ginecológico realizado por un galeno sin experiencia, accidentes como las caídas a horcajadas con las piernas separadas y heteromasturbación por acción de uno o más dedos introducidos en la vagina³⁶.

En delitos contra la libertad sexual se considera al desgarro himeneal como resultado tras el acceso carnal en la mujer⁴⁶ a lo que se considera como el paso del miembro viril en erección durante la relación coital en la que este distiende al himen más allá de su capacidad elástica y por lo que normalmente se produce el desgarro que se acompaña de un leve y discreto dolor, de un pequeño sangrado; estos son variables según la constitución física de la mujer⁴⁷

Los desgarros pueden ser ubicados con exactitud³⁵, indicándolos a través de la utilización de la técnica del cuadrante horario de Lacassagne²⁴.

En la mujer y el varón si existiese una gran desproporción entre sus partes anatómicas o se produce la relación coital con gran brutalidad se producen desgarros y también se encuentran lesiones vulvovaginales⁴⁷. A la

inexistencia de desgarro himeneal puede presentar equimosis o tumefacción en la región genital externa como es la cara externa del himen²⁴.

Un himen sin desfloración siempre y cuando no se trate de himen dilatado o himen complaciente se puede establecer que la evolución del himen tras la producción del primer desgarro determina un himen lobulado³⁹.

Los desgarros se extienden desde el borde libre del himen hasta su base de implantación lo que este va disponer que los desgarros se presenten en forma radiada en número de 4 o 5 desgarros en diferentes horarios; incluso los colgajos después de retirado el pene estos intentan unirse, lo que no se produce, sino una atrofia del borde libre del colgajo y estos colgajos a posterior se cicatrizan³⁵.

1. Clasificación

1.1.Desgarro Reciente

Los desgarros del himen son una evidencia de penetración, debido a su relevancia y ser muy específicos⁴⁰. Los desgarros recientes son los que se diagnostican máximo 10 días de haber ocurrido el acto sexual⁴⁸. Lo que sucede luego de un desgarro es una continuidad en el ancho himeneal y puede acompañarse con signos vitales peri lesionales: equimosis, eritemas, sangrados, edemas, hemorragias, tumefacción²⁴.

La cicatrización demora alrededor de 10 días y durante ese periodo se presenta signos vitales peri lesionales en resolución o también

llamados signos inflamatorios, almacenamiento de fibrina en los bordes del desgarro, etc²⁴.

1.2.Desgarro Antiguo

Son desgarros cuando haya pasado más de 7 a 10 días, donde el desgarro ya está resuelto y/o cicatrizado²⁴.

Los desgarros incompletos antiguos y escotaduras congénitas suelen confundirse una con la otra, ya que en ambos la situación es simétrica⁴⁹, existiendo diferencias importantes, que se deben tener en cuenta que la escotadura le falta una porción de la orla himeneal y sus labios no contactan³⁹.

El desgarro antiguo incompleto presenta en la solución de continuidad traumática permite el contacto de los bordes los labios³⁹, y cuyas características se pueden diferenciar por medio de la exhibición del himen con ayuda de la iluminación de una lámpara de Wood (tabla 2).

Tabla N°02:

Diferencias entre un desgarro antiguo incompleto y escotadura congénita

Desgarro Incompleto Antiguo	Escotadura congénita
Puede haber infección en sus bordes	No hay infección en bordes
Frecuentemente Asimétricos	Frecuentemente Simétricos
Profundidad Incompleta o completa	Profundidad Incompleta
Bordes constituídos por tejido fibroso cicatricial (blanco nacarado) y retraídos	Bordes recubiertos por epitelio estratificado
Bordes irregulares (forma "V")	Bordes regulares (forma de "U")

Fuente: "Desgarro, laceración himeneal y escotadura congénita" por José Ríos, 2014.

Los bordes himeneales nacarados en los desgarros antiguos tienen bordes blanquecinos cicatrizales con tejido conectivo fibroso colagenoso²⁴.

2. Tipos de desgarro

En los tipos de desgarro se puede clasificar según la solución de continuidad que presenta la orla himeneal y se divide en:

2.1.Desgarro Completo

Es el desgarro himeneal en la que la solución de continuidad de la orla himeneal que va desde el borde exterior a borde interior del himen²⁴.

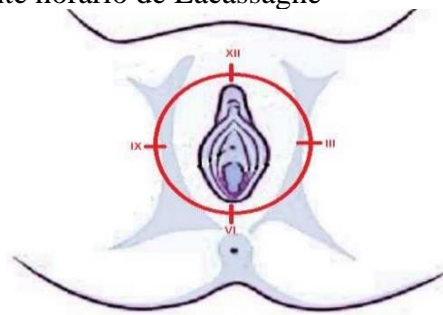
2.2.Desgarro Incompleto

Es aquel desgarro himeneal donde la solución de continuidad no alcanza el borde de inserción en la orla himeneal²⁴.

3. Ubicación del desgarro

Los desgarros del himen se describen por la técnica del Cuadrante Horario de Lacassagne, de la cual nos permite ubicar los desgarros y se procede a describir su ubicación en el sentido horario y todo ello en números romanos que va desde I hasta XII horas²⁴.

Figura N°1:
Técnica del cuadrante horario de Lacassagne



TÉCNICA DEL CUADRANTE HORARIO DE LACASSAGNE

Fuente: Guía médico legal de evaluación física de la integridad sexual en presuntas víctimas de delitos contra la libertad sexual (3ra edición-año2021)

4. Cantidad

Es el número de desgarros encontrados en el himen tras la valoración médico legal. Si bien los desgarros pueden alcanzar a toda la membrana himeneal en la cual va desde el borde libre hasta su inserción o no alcanza el borde de inserción con lo que se le puede catalogar como único o múltiple⁴⁶.

B. Otras lesiones

- Equimosis:

Es lesión superficial, sin afectación de la piel, como resultado del desgarro de filetes nerviosos (dolor) y de vasos sanguíneos y linfáticos (producen derrame)⁵⁰.

Es la lesión sin alteración de la continuidad de la piel o mucosa que presenta cualquier alteración de la coloración (gris, azul, morado, verde, amarillo, marrón o mixto)⁴⁴ todo producido por el daño de vasos sanguíneos que se encuentran debajo de la piel o membranas mucosas debido a contusiones⁵¹.

Es lesión contusa simple, donde se produce ruptura de capilares y vénulas produciéndose un infiltrado hemorrágico, desgarramiento de filetes nerviosos manteniendo la integridad de la piel. Se caracteriza por cambios de coloración en la piel relacionada con el tiempo (cromocronodiagnóstico); dicha equimosis varía (rojo, azul, púrpura, verde, amarillo) dependiendo de su estado oxidativo y la profundidad dentro de la piel. La degradación bioquímica de la hemoglobina contenida en los eritrocitos produce la variación en la coloración que se observa en una equimosis⁵².

En el caso de abuso sexual se presenta equimosis del borde himeneal⁹.

- Excoriación:

Se produce por la eliminación de la capa epidérmica ya sea de las mucosas o piel⁵¹, con o sin sangrado, pudiendo ser lineales/ unidimensionales o no lineales/ bidimensionales⁴⁴.

Lesión contusa simple con solución de continuidad en la piel, compromete la epidermis y parte de la dermis, puede llegar a descubrir la dermis papilar. Mayormente ocasionado por contacto tangencial de naturaleza biológica (uñas)⁵². En agresión sexual el himen puede presentar excoriación por fricción⁵³. Las lesiones a nivel genital por agresión sexual a nivel del himen se encuentran excoriaciones por el roce contra objeto áspero o a causa de las uñas³⁶.

- Tumefacción:

Se presenta en aquellas personas que sufrieron de abuso sexual; si bien se habla que ello aparecerá en el borde himeneal⁹

Es aquella lesión ocasionada por agente contuso, por lo que en la piel se presenta sin solución de continuidad. Esta lesión debe al aumento del volumen por extravasación del fluido linfático que se infiltra en el espacio intersticial⁵².

2.2.3 Valoración médico legal

Es aquella acción donde se actúa a través de un protocolo estandarizado donde se recolecta evidencia iniciando primero con el consentimiento informado previo a la evaluación física tanto en documentar las lesiones del presunto contacto sexual o físico, así como recolectar información a través de la historia de la presunta víctima de agresión las circunstancias de cómo ocurrieron los hechos; así como también se realiza la toma de muestras de material biológico para poder corroborar la supuesta agresión y que dicha información resulte de utilidad para la resolución de procesos legales¹.

El examen por integridad sexual en la gran mayoría de casos se realiza de manera temprana en los procesos de investigación en delitos contra la libertad sexual, mucho antes de que se realice la entrevista de testigos o del procesamiento de la escena o donde los problemas del caso aún no están claros por lo que surge la responsabilidad de realizar un examen exhaustivo y recopilar todas las pruebas tanto las lesiones físicas como recolección del semen a través del hisopado vaginal las cuales tienen un valor potencial, todo ello lo realiza el médico evaluador⁴⁵.

2.2.4 Hisopado Vaginal:

Es el procedimiento por la cual se extrae muestra biológica de los genitales femeninos mediante el uso de hisopo de algodón y lo realiza el médico encargado durante el examen de la integridad sexual por criterio médico⁵⁴.

Se realiza la toma de muestra a través del hisopado vaginal, la toma de muestras vaginales es relevante en los siguientes aspectos: relato de hechos recientes de agresión sexual con el hallazgo de un himen elástico, relato de hechos recientes de agresión sexual con el hallazgo de himen reducido a carúnculas mirtiformes, relato de hechos recientes de agresión sexual con el hallazgo de desgarro antiguo , relato de hechos recientes de agresión sexual con el hallazgo de desgarro reciente del himen⁵⁵.

2.2.5 Resultado del examen microscópico espermatozoidal

Es el resultado que procede de la recopilación de la prueba biológica de las víctimas de agresión sexual que lo realiza el médico encargado del examen de integridad sexual. Para obtener la muestra biológica se realiza la toma de muestra de los genitales femeninos con el hisopado vaginal (vulvar, vaginal inferior, vaginal superior y/o endocervical)⁵⁶ que se realiza a la víctima durante la evaluación de integridad sexual. El examen lo realiza el laboratorio forense a través del microscopio para visualizar los espermatozoides²⁷, para su exposición en informes en procesos legales⁴².

La presencia de esperma en la vagina es uno de los datos de diagnóstico de la cópula de una mujer que ha sido desflorada con presencia de esperma en la vagina siendo este ser a posterior el único dato que avala tal diagnóstico⁵⁷.

El hallazgo de esperma en la vagina adquiere un gran valor diagnóstico en agresión sexual debido a que en las mujeres adultas las lesiones genitales pueden

ser escasos debido a que cuentan con una vagina amplia como resultado de una vida sexual previa y partos³⁶.

El reporte de resultado del examen microscópico espermatológico son:

-Se observaron espermatozoides⁵⁴

-No se observaron espermatozoides⁵⁴

La detección de espermatozoides en la investigación por delito contra la libertad sexual es relevante ya que este proporciona prueba de actividad sexual y contacto sexual entre la víctima y el agresor, así como la posibilidad de corroborar la penetración sexual. El hecho de no detectar espermatozoides no excluye la actividad sexual o la penetración⁴⁵.

La detección de espermatozoides en muestras obtenidas en casos de agresión sexual es un marcador biológico contundente para definir eyaculación precoz y es la única técnica de certeza de eyaculación que servirá en el proceso judicial a futuro⁵⁸.

Detectar espermatozoides tras la realización del hisopado vaginal es evidencia de actividad sexual, en algunos casos no se detectan espermatozoides y esto se debería al uso de preservativo, el agresor no eyaculó o es estéril, el agresor eyaculó fuera de la cavidad vaginal o fue interrumpido durante el acto sexual²⁷.

La detección de semen provee evidencia de contacto sexual; resaltar que la ausencia de esperma no se debe de interpretar como evidencia de no agresión sexual. Los espermatozoides pueden no ser encontrados si han transcurrido más de 3 días entre el acto sexual forzado y la recolección de la evidencia que se realiza por el hisopado vaginal, que el agresor no eyaculó lo cual es muy infrecuente o que la eyaculación a ocurrido sobre la piel de la víctima⁵⁹.

El reporte de ausencia de esperma tras la toma de muestra por el hisopado vaginal es compatible con la falta de contacto sexual, se produjo contacto sexual sin eyaculación dentro de la vagina o contacto sexual con pérdida de semen entre el tiempo de contacto y la recolección de la evidencia⁵⁹.

2.2.6 Delito contra la libertad sexual en mujeres mayores de 18 años

Es la lesión al bien jurídico tutelado que vulnera la libertad sexual e indemnidad sexual de una persona⁵⁴ empleando violencia, abusos, intimidación, explotación sexual, engaño, acoso y chantaje⁶⁰.

Gran parte de sentencias por delito contra la libertad sexual se dictaminan con base en las pruebas (respaldadas por estudios científicos) aportadas por los evaluadores a través de su informe médico legal que ayuda a la Fiscalía a corroborar el acto sexual⁵⁸.

La mujer, persona del sexo femenino, a partir de 18 años es aquella persona que adquiere capacidad para ejercer sus derechos civiles al cual puede ejercer la actividad sexual en libertad⁵. Si es en contra de su libertad sexual por actos carnales por vía anal, bucal o vaginal, introduciendo cosas o partes del cuerpo bajo amenaza o acto de violencia es la posibilidad para determinar la violación sexual¹⁸.

La mujer mayor de 18 años tiene el derecho a la autodeterminación sexual siendo este el derecho a la propia personalidad y solo puede ser determinada por una misma¹⁵. Además las mujeres mayores de 18 años para tomar la decisión de denunciar el delito se basan en una serie de factores o la suma de estas en las que se encuentran los aspectos culturales, las expectativas de recibir un trato equitativo y justo por parte de los profesionales, el miedo a no ser creída, la vergüenza, la culpabilidad, temor a que los datos de su violación puedan hacerse públicos, el

deseo de olvidar el hecho, percepción que los organismos responsables de imponer el cumplimiento de la ley son ineficaces o temor a represalias por parte del perpetrador⁶¹.

La libertad sexual de las mujeres mayores de edad es el bien jurídico protegido; si bien cuentan con la disposición libre de su cuerpo en materia de relaciones sexuales y si se agrede esta autodeterminación sexual con la violación sexual se está quebrando la esfera sexual de tal manera que vulnera la libre determinación sexual de la víctima¹⁵.

- **Agresión sexual:** Es una forma de violencia sexual que incluye violación^{30,62}. Esta comprende cualquier atentado contra la libertad sexual de la persona con el uso de la violencia o intimidación o abuso sexual⁶³.
- **Violación sexual:** Se encuentra dentro de la agresión sexual y esta consiste en la penetración del pene por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier tipo de objeto o miembros corporales (ejemplo los dedos) por vía vaginal o anal⁶³. Llamado también acceso carnal sexual¹⁵(Artículo 170 del Código penal-decreto legislativo N°635)⁶⁰

2.3 Marco conceptual

– Agresión sexual

Es el uso de violencia o intimidación de una persona hacia otra en la que atenta contra la libertad sexual⁶³

– Cantidad de desgarros

Es el número de los desgarros encontrados en el himen durante la evaluación física de la integridad sexual (examen de la región genital), puede ser única o múltiple⁴⁶.

– **Carúnculas mirtiformes**

Son formadas por el estallamiento himeneal que se produce durante el parto vaginal de los cuales los restos himeneales forman mamelones³²

– **Clasificación del desgarro himeneal por tiempo de existencia**

Es la división del desgarro himeneal que se presenta en agresión sexual y comprende al desgarro reciente y desgarro antiguo^{24,32}.

– **Delito contra la libertad sexual**

Es toda lesión al bien jurídico tutelado que vulnera la libertad sexual de una persona⁵⁴

– **Desgarro**

Es aquella lesión con solución de continuidad que se encuentra en el himen tras la evaluación realizada por el médico legal en situaciones de agresión sexual, también son fácilmente detectados en su fase reciente²⁴.

– **Desgarro antiguo**

Es lesión en el ancho himeneal que está resuelta o cicatrizada y para ello a pasado más de 7 a 10 días²⁴.

– **Desgarro completo**

La solución de continuidad en la orla himeneal va desde el borde externo al borde interno²⁴.

– **Desgarro incompleto**

La solución de continuidad no llega al borde de inserción en el borde himeneal²⁴.

– **Desgarro reciente**

Lesión con solución de continuidad en el ancho himeneal que se encuentra en promedio hasta los 10 días después del acto sexual⁴⁸.

– **Elasticidad del himen**

Es la capacidad elástica que presenta la membrana del himen por la capacidad de elasticidad y consistencia de su tejido³⁷.

– **Examen microscópico espermatológico**

Es el examen realizado por el Laboratorio forense y en sus informes refieren si observaron o no espermatozoides tras el uso del microscopio⁵⁴.

– **Himen**

Forma parte de los genitales femeninos y es evaluada por parte del médico legal en casos de delito contra la libertad sexual²⁴

– **Himen complaciente**

Es el himen que contiene fibras elásticas, tiene un orificio amplio y distensible con diámetro mayor a 2.5 cm²⁴.

– **Hisopado vaginal**

Acción que realiza el médico legal para obtener muestra biológica (espermatozoides) de los genitales femeninos²⁴

– **Tipo de desgarro por la solución de continuidad en la orla himeneal**

Es el desgarro que se presenta en la orla del himen y comprende desgarro completo y desgarro incompleto²⁴

– **Ubicación del desgarro**

Se describe la ubicación del desgarro a través de la técnica del cuadrante horario de Lacassagne donde en sentido horario se ubican lo numero en romanos desde el I hasta el XII²⁴

– **Valoración del himen**

Es la evaluación que se le realiza al himen en la valoración médico legal¹

– **Violación sexual**

Es la penetración del pene por vía vaginal, anal o bucal o la introducción de cualquier tipo de objeto o miembros corporales (ejemplo los dedos) por vía vaginal o anal⁶³. con violencia física o psicológica, amenaza o cualquier otro entorno donde la persona no da su libre consentimiento¹⁵.

CAPITULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

Debido a ser un estudio descriptivo no se plantea hipótesis

3.2 Hipótesis Especificas

Este estudio no cuenta con hipótesis específico por ser descriptivo

3.3 Variables

- **Variable de interés**

- Delito contra la libertad sexual en mujeres mayores de 18 años

- **Variable de caracterización**

- Lesión Himeneal

- Resultado del examen microscópico espermatológico

Matriz de operacionalización de variables (Anexo N°2)

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación⁶⁴

La investigación procede con el método científico

4.2 Tipo de investigación⁶⁴

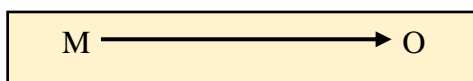
- Según la finalidad : Básica
- Por su carácter : Cuantitativa
- Por su profundidad : Descriptiva
- Por su temporalidad : Transversal
- Por intervención del investigador: Observacional
- Por el tiempo de recolección de información: Retrospectivo

4.3 Nivel de investigación⁶⁴

El nivel de la esta investigación fue descriptivo donde se buscó la descripción sobre las lesiones de himen y resultados de los exámenes espermatológicos en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual.

4.4 Diseño de la investigación⁶⁴

Se procedió a registrar información de fichas de recolección de datos brindada de la Unidad Médico Legal I Tarma durante el período 2016-2020; donde el diseño de investigación es descriptivo simple no experimental



M: Certificados médico legales realizados a mujeres mayores de 18 años por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I - Tarma

O: Lesiones himeneales y resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos

4.5 Población y muestra

Fueron las mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I - Tarma durante el período 2016-2020, en total encontrándose 80 certificados médicos legales por delito contra la libertad sexual y resultados definidos de los exámenes espermatológicos.

Criterios de inclusión:

- Los certificados médicos legales de la Unidad Médico Legal I de Tarma realizados a mujeres mayores de 18 años por delito contra la libertad

sexual en el periodo comprendido desde el 1 de enero 2016 al 31 de diciembre del 2020.

- Resultados definidos de los exámenes microscópicos espermáticos obtenidos por el hisopado vaginal realizado a mujeres mayores de 18 años en la Unidad Médico Legal I de Tarma por delito contra la libertad sexual durante el periodo comprendido desde el 1 de enero 2016 hasta el 31 de diciembre 2020.

Criterios de exclusión

- Los certificados médicos legales de la Unidad Médico Legal I de Tarma que no correspondan al periodo comprendido desde el 1 de enero 2016 al 31 de diciembre 2020.
- Certificado médicos legales realizados a mujeres menores de 18 años en la Unidad Médico Legal I de Tarma por delito contra la libertad sexual.
- Certificados médicos legales realizado a varones mayores de 18 años en la Unidad Médico Legal I de Tarma por delito contra la libertad sexual durante el 1 de diciembre al 31 de diciembre 2020
- Resultados definidos de los exámenes microscópicos espermáticos obtenidos por el hisopado vaginal realizado a mujeres mayores de 18 años en la Unidad Médico Legal I de Tarma por delito contra la libertad sexual que no correspondan al periodo comprendido desde el 1 de enero de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2020.

4.6 Técnica e instrumento de recolección de datos

4.6.1 Técnicas de recolección de datos

Se realizó la revisión documental donde se utilizó certificados médicos legales y resultados definidos de los exámenes espermatoológicos proporcionados por la Unidad Médico Legal I de Tarma.

4.6.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se usó fue una ficha de recolección de datos, este instrumento tiene por objeto registrar, más no realizar una medición, por lo que no es imprescindible realizar la validación del mismo. Este instrumento cual fue realizada con la finalidad de recabar datos importantes que permitieron dar respuesta a los objetivos propuestos en la investigación.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Luego de aplicar la ficha de recolección de datos, dicha información fue ingresada en la base de datos llamada Microsoft Excel con el fin de elaborar tablas y gráficos en frecuencias y porcentajes que permitan presentar los resultados que respondan a los objetivos de la investigación.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

Al ser un estudio retrospectivo, se hace uso de los certificados medico legales, no siendo necesario el consentimiento informado. Se solicitó autorización a la Unidad Médico Legal I Tarma para la revisión y el análisis documental de los certificados medico legales de las mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por el delito contra la libertad sexual.

La ficha de recolección de datos diseñada, no incluye el llenado de datos personales. A cada certificado médico legal se le dará un número con el que se pueda identificar en la base de datos del programa Microsoft Excel. Cada dato obtenido es

para el desarrollo de la investigación, y se garantiza que los datos obtenidos están en extrema confidencialidad.

CAPITULO V

RESULTADOS

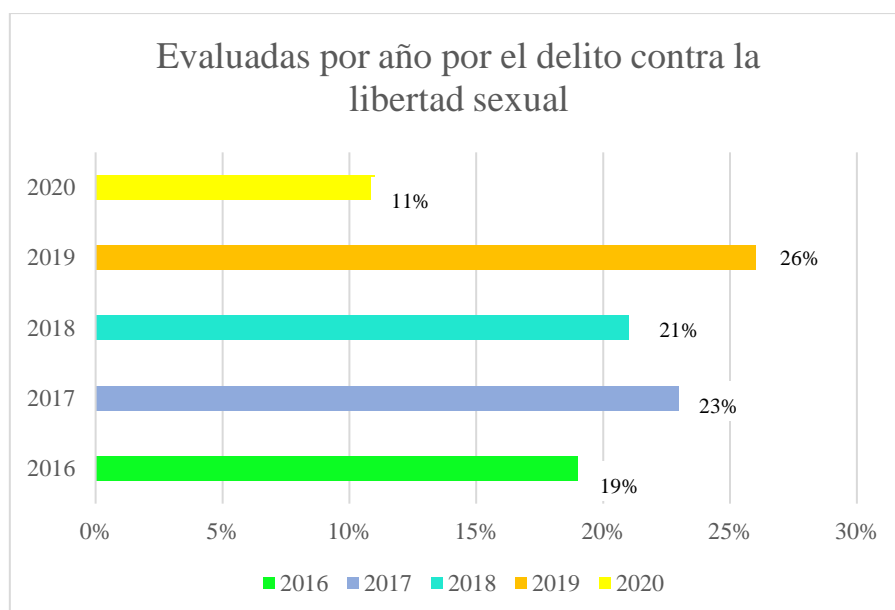
Habiendo recopilado los datos y tomando en consideración el problema formulado y los objetivos planteados, en el presente trabajo de investigación, se procedió a presentar y analizar los resultados obtenidos

5.1 Descripción de resultados

El análisis descriptivo nos permitió determinar las lesiones himeneales y los resultados de los exámenes microscópicos espermatozoides en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma 2016 – 2020, cuyos resultados se obtuvieron de la aplicación de una ficha de recolección de datos.

Figura N°2:

Distribución por año en la cual la población femenina mayor de 18 años fue evaluada por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.



Fuente: Elaboración propia

La figura N°2 indica que durante el año 2019 con el 26% (n=21) se llegó a evaluar a la mayor cantidad de mujeres por delito contra la libertad sexual a comparación del año 2020 con 11% (n=9).

Tabla N°3:

Distribución según las edades en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 años	10	12.50%
19 años	9	11.25%
20 años	7	8.75%
21 años	4	5.00%
22 años	6	7.50%
23 años	3	3.75%
24 años	5	6.25%
25 años	2	2.50%
26 años	3	3.75%
27 años	1	1.25%
28 años	0	0%
29 años	1	1.25%
30 años	2	2.50%
31 años	0	0%

32 años	4	5.00%
33 años	3	3.75%
34 años	3	3.75%
35 años	0	0%
36 años	1	1.25%
37 años	0	0%
38 años	1	1.25%
39 años	1	1.25%
40 años	0	0%
41 años	0	0%
42 años	1	1.25%
43 años	1	1.25%
44 años	0	0%
45 años	0	0%
46 años	2	2.50%
47 años	2	2.50%
48 años	0	0%
49 años	0	0%
50 años	0	0%
51 años	1	1.25%
52 años	0	0%
53 años	0	0%
54 años	1	1.25%
55 años	0	0%
56 años	0	0%
57 años	1	1.25%
58 años	1	1.25%
59 años	1	1.25%
60 años	0	0%
61 años	0	0%
62 años	0	0%
63 años	1	1.25%
64 años	0	0%
65 años	0	0%
66 años	0	0%
67 años	0	0%
68 años	0	0%
69 años	1	1.25%
70 años	0	0%
71 años	0	0%
72 años	0	0%
73 años	1	1.25%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°3, las mujeres con la edad de 18 años fueron evaluadas con mayor frecuencia con el 12.5%(n=10), seguido por la edad de 19 años con el 11.25%(n=9), seguido por la edad de 20 años con el 8.75% (n=7).

Tabla N°4:

Distribución según rango de edad en mujeres mayores de 18 años evaluadas por el delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.

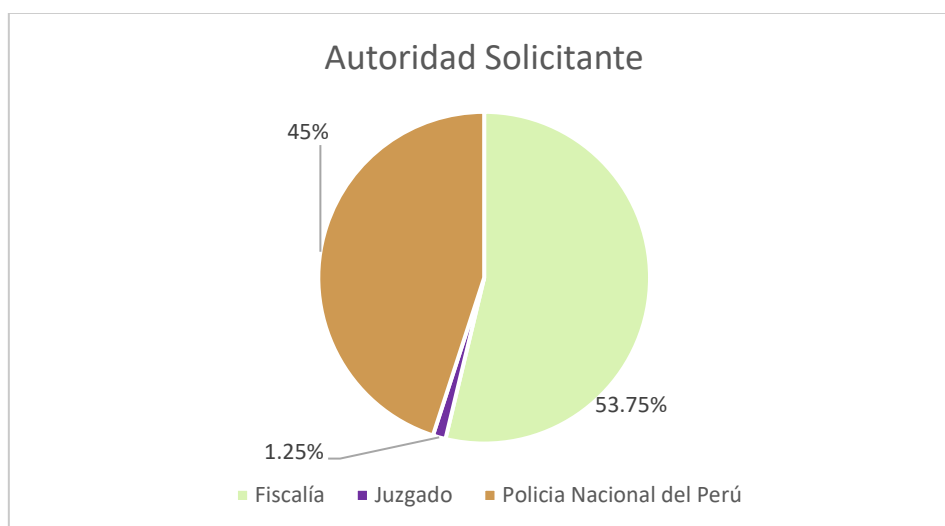
Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 27 años	50	62.50%
De 28 a 37 años	14	17.50%
De 38 a 47 años	8	10.00%
De 48 a 57 años	3	3.75%
De 58 a 67 años	3	3.75%
De 68 años a 77 años	2	2.50%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°4, el rango de edad de 18 a 27 años fue 62.5% (n=50), seguido por el rango de edad 28 a 37 años con 17.5% (n=14) y con menor frecuencia se encontró en el rango de edad 68 a 77 años con 2.5% (n=2).

Figura N°3:

Autoridades que solicitaron la valoración médico legal para las mujeres mayores de 18 años por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.

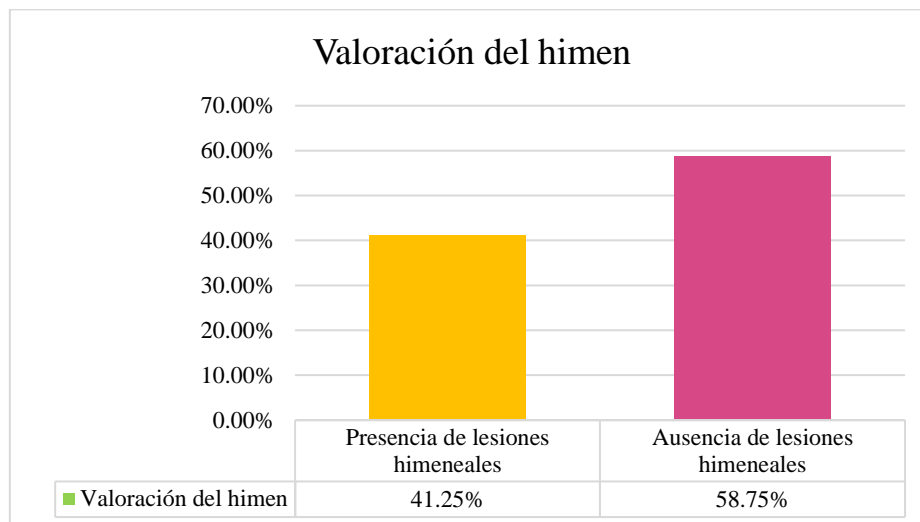


Fuente: Elaboración propia

En la figura N°3 se evidencia que la autoridad que realizó la solicitud para la valoración médico legal con mayor porcentaje fue la Fiscalía con el 53.75% (n=43), seguido por la Policía Nacional del Perú con el 45% (n=36) y por parte del Juzgado con 1.25% (n=1).

Figura N°4:

Distribución de la presencia o ausencia de lesiones himeneales en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.



Fuente: Elaboración propia.

En la figura N°4 indica que el 58.75% (n=47) tuvo ausencia de lesiones himeneales y el 41.25% (n=33) presentó lesiones himeneales.

Tabla N°5:

Distribución de la forma del orificio de los hímenes encontrados en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma 2016 – 2020.

Forma del orificio del himen	Frecuencia	Porcentaje
Semilunar	12	15.00%
Anular	2	2.50%
Lobulado	2	2.50%
No se detalló	64	80.00%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia

La tabla N°5 indica que el 15% (n=12) presentó himen semilunar seguido por el himen anular y lobulado con 2.5% (n=2).

Tabla N°6:

Distribución del tipo de himen según la elasticidad encontrada en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.

Elasticidad	Frecuencia	Porcentaje
Himen complaciente	7	8.75%
Himen dilatado	0	0%
No presenta himen complaciente o dilatado	73	91.25%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia -

La tabla N°7 muestra que el 8.75% (n=7) presentó himen complaciente.

Tabla N°7:

Distribución de la ausencia de lesiones himeneales en mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.

Ausencia de lesiones himeneales	Frecuencia	Porcentaje
Carúnculas mirtiformes	37	78.72%
Himen complaciente	6	12.77%
Himen integro	4	8.51%
Total	47	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°8, se evidencia ausencia de lesiones himeneales en carúnculas mirtiformes con 78.72% (n=37), himen complaciente con 12.77% (n=6) e himen integro con 8.51% (n=4).

Tabla N°8:

Presencia de lesiones himeneales en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma 2016 – 2020.

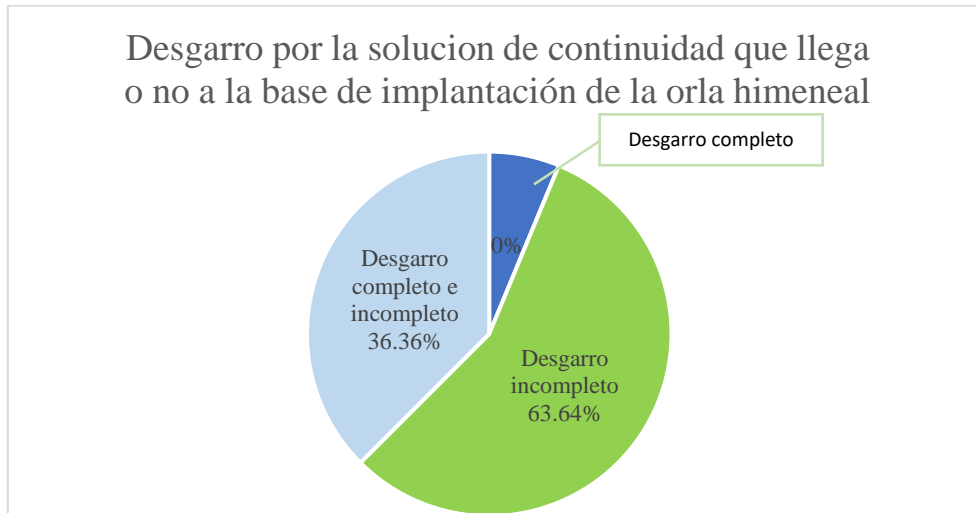
Lesiones himeneales	Frecuencia	Porcentaje
Desgarro antiguo	31	93.94%
Desgarro reciente	2	6.06%
Total	33	100%

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°8 indica que el 93.94% (n=31) presentaron desgarro himeneal antiguo y el 6.06% (n=2) presentó desgarro himeneal reciente.

Figura N°5:

Clasificación de desgarro, según sí la solución de continuidad llega o no a la base de implantación de la orla himeneal en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma, periodo 2016 – 2020

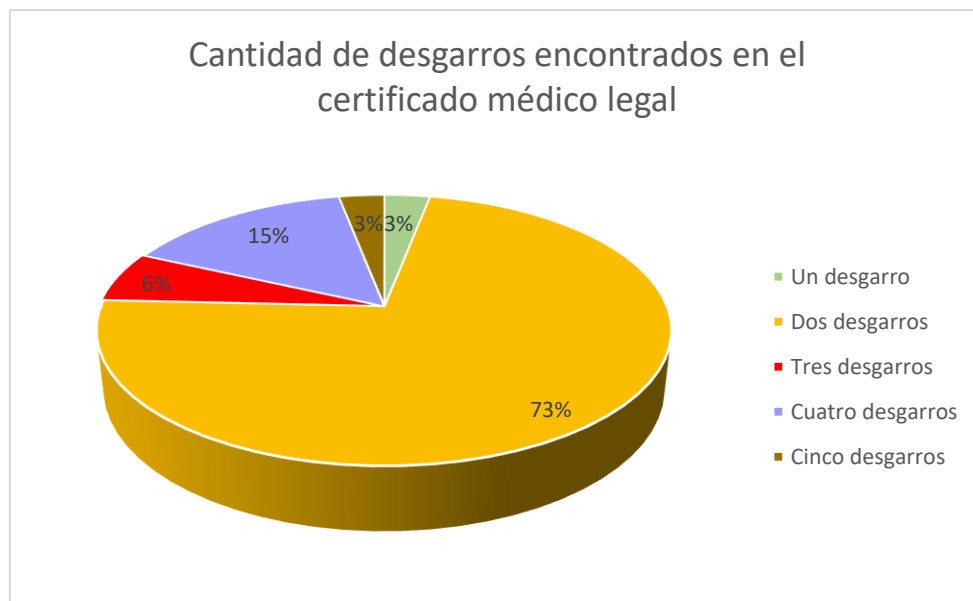


Fuente: Elaboración propia

En la figura N°5 se evidencia que el 63.64% (n=21) presentaron desgarro incompleto y desgarro completo e incompleto con 36.36% (n=12).

Figura N°6:

Cantidad de desgarros encontrados en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020



Fuente: Elaboración propia

La figura N°6 indica que, de los 33 certificados médicos legales con presencia de lesiones himeneales, el 73 % (n=24) presentaron dos desgarros himeneales, el 15% (n=5) cuatro desgarros himeneales y el 3% (n=1) cinco desgarros himeneales.

Tabla N°9:

Ubicaciones de los desgarros himeneales de la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma, periodo 2016 – 2020.

Ubicaciones del desgarró himeneal	Frecuencia	Porcentaje
VII	25	31.25%
V	20	25.00%
IX	12	15.00%
III	11	13.75%
VIII	4	5.00%
IV	3	3.75%
VI	3	3.75%
I	1	1.25%
XI	1	1.25%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la tabla N°10 los desgarros se encontraron a horas VII con 31.25% (n=25), a horas V con el 25% (n=20) y a horas IX con 15%(n=12).

Tabla N°10:

Desgarros encontrados por su existencia en el tiempo y solución de continuidad que llega o no a la base de implantación de la orla himeneal en la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 – 2020.

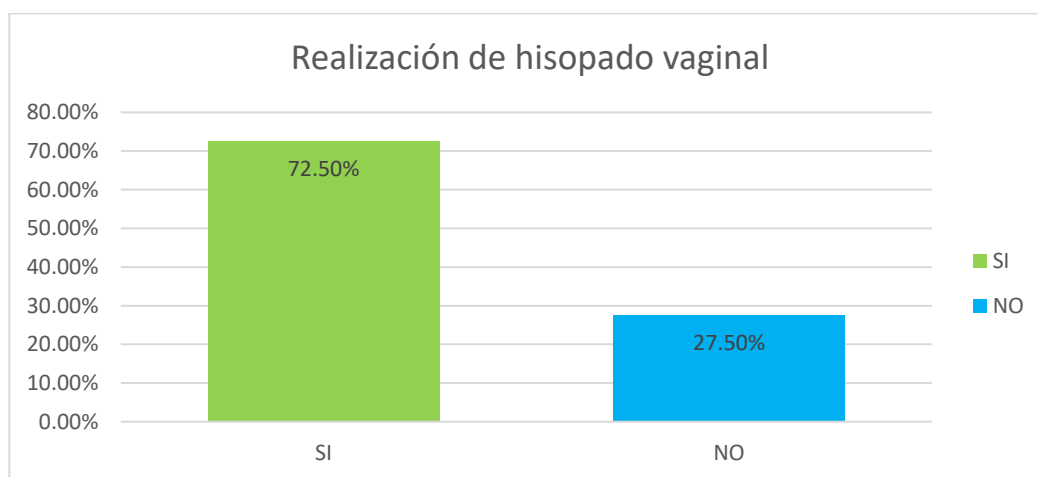
Desgarros por la existencia en el tiempo y solución de continuidad que llega o no a la base de implantación de la orla himeneal	Frecuencia	Porcentaje
Desgarro antiguo incompleto	56	70%
Desgarro antiguo completo	20	25%
Desgarro reciente incompleto	4	5%
Desgarro reciente completo	0	0%
Total	80	100%

Fuente: Elaboración propia -

En la tabla N°10 se evidencia que el desgarro antiguo incompleto fue encontrado con el 70% (n=56), desgarro antiguo completo con 25% (n=20), desgarro reciente incompleto con 5% (n=4).

Figura N°7:

Realización del hisopado vaginal de la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.



Fuente: Elaboración propia

En la figura N°7 muestra que al 73% (n=58) de las mujeres se les realizó el hisopado vaginal y al 28% (n=22) no se le realizó el hisopado.

Tabla N°11:

Realización del hisopado vaginal respecto al desgarró reciente y antiguo, carúnculas mirtiformes, himen complaciente y desgarró antiguo con himen complaciente e himen que no presentan desfloración, realizado a mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.

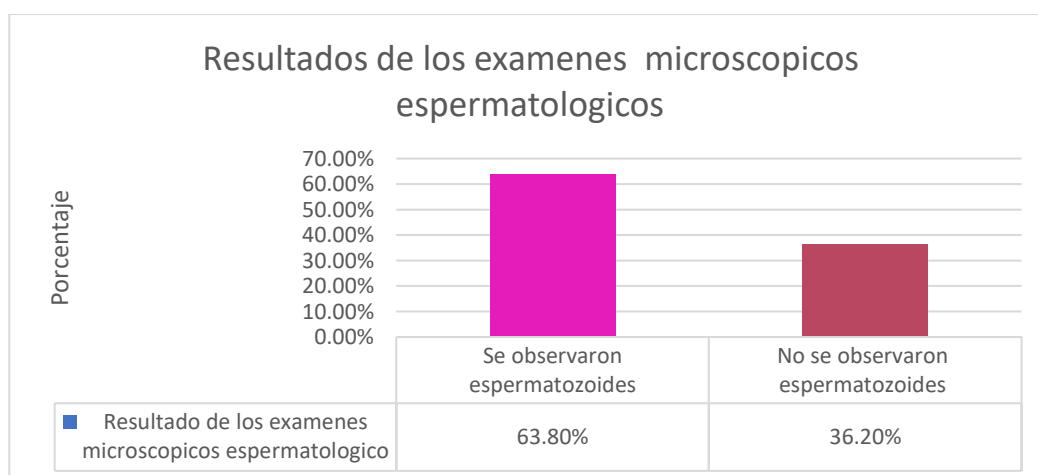
Hímenes	Realización del hisopado vaginal			
	Se realizó hisopado vaginal		No se realizó hisopado vaginal	
	n	%	n	%
Desgarró reciente	2	3.45%	0	0.0%
Desgarró antiguo	24	41.38%	6	27.28%
Carúnculas mirtiformes	26	44.83%	11	50.00%
Himen complaciente	5	8.62%	1	4.54%
Himen complaciente con desgarró antiguo	1	1.72%	0	0.0%
No presenta desfloración	0	0%	4	18.18%
Total	58	100.0%	22	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°11 se evidencia que no realizaron hisopado vaginal en presencia de carúnculas mirtiformes con 50.00%(n=11), con desgarró antiguo en 27.28%(n=6), con himen complaciente 4.54% (n=1) y los hímenes que no presentaron desfloración con el 18.18%(n=4). Adema se realizó hisopado vaginal en himen complaciente con desgarró antiguo en 1.72%(n=1).

Figura N°8:

Resultados de los exámenes espermatoológicos microscópicos que se realizó a la población femenina mayor de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.



Fuente: Elaboración propia.

En la figura N°8 se evidencia que el 63.80% (n=37) se observaron espermatozoides y el 36.20% (n=21) no se observaron espermatozoides.

Tabla N°12:

Resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos respecto al desgarró reciente y antiguo, carúnculas mirtiformes, himen complaciente y desgarró antiguo con himen complaciente, realizado a mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma, periodo 2016 – 2020.

Hímenes	Resultado microscópico espermatoológico			
	Se observaron espermatozoides		No se observaron espermatozoides	
	n	%	n	%
Desgarró reciente	2	5.40%	0	0.0%
Desgarró antiguo	15	40.54%	9	42.85%
Carúnculas mirtiformes	15	40.54%	11	52.38%
Himen complaciente	4	10.82%	1	4.77%
Himen complaciente con desgarró antiguo	1	2.70%	0	0%
Total	37	100.0%	21	100.0%

Fuente: Elaboración propia

La tabla N°12 indica que se observaron espermatozoides en hallazgo de carúnculas mirtiformes en 40.54% (n=15), en desgarró antiguo con el 40.54% (n=15), desgarró reciente en 5.40% (n=2) e himen complaciente con desgarró antiguo en 2.70% (n=1) y los resultados microscópicos espermatoológicos en la cual no se observaron espermatozoides con presencia de carúnculas mirtiformes en 55.38% (n=11), en desgarró antiguo con 42.85%(n=9) e himen complaciente 9.09% (n=2).

5.2 Contrastación de hipótesis

No se aplica por ser una investigación tipo descriptiva

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio de investigación realizada en la Unidad Médico Legal de Tarma a mujeres mayores de 18 años, en el año 2019 fueron evaluadas el 26% y en cuanto al año 2020 fue el 11% debido a la pandemia de la enfermedad por Coronavirus 2019(COVID19)⁶⁵ y dándose el Estado de Emergencia en el territorio peruano con el aislamiento social obligatorio(cuarenta)⁶⁶. Sin embargo, nuestros datos no concuerdan con la investigación realizada por Gebresilassie et al.²⁸ donde concluyen que los casos evaluados por agresión sexual aumentaron de manera progresiva; esto es que el año 2018 se encontró con el 15%, seguido por el año 2019 con 18.51% y el año 2020 con 21.10% esto debido a que se implementó a partir del 2018 la Directiva del Procedimiento Operativo Estándar para la respuesta y prevención de la violencia sexual en Etiopia por parte del gobierno.

De las evaluadas por el delito contra la libertad sexual según el rango de edad , de 18 a 27 años fue el 62.5% y de 28 a 37 años fue el 17.5%, estos datos son próximos a los resultados obtenidos por las investigaciones realizadas por Brahim et al.³ con el 22.3% de 18 años a 24 años y 11.5% desde los 25 a 35 años, Grebresilassie et al.²⁸ con el 14% entre las edades de 20 a 24 años y con el 6.9% entre las edades 25 a 29 años; y Tolu L. y Gudu W.³⁰ con el 17.6% con la edad mayor o igual a 20 años; como tal nos indica que al aumento de edad en las mujeres disminuye las evaluaciones por agresión sexual debido al miedo³, vergüenza, desconocimiento en el actuar post agresión e intimidación por parte del agresor⁴.

La autoridad (Fiscalía) que solicitó la evaluación por delito contra la libertad sexual es del 53.75% siendo esta entidad encargada de investigar delitos que sucede en la sociedad, por ello en el delito de agresión sexual se requiere evidencias y una de ellas es

el certificado médico legal donde se describe los daños físicos a nivel extragenital, paragenital y genital^{17,18}.

Rodriguez⁶⁷ refiere que los Centros de Atención de Emergencia Mujer en casos de violencia sexual coordinan con la Policía Nacional del Perú y el Poder Judicial para la atención tanto adultas como menores de edad acompañándolas en el proceso de protección, recuperación y sanción; por lo que en nuestro estudio la Policía Nacional del Perú se encontró en 45%, semejante a la investigación realizada por Tolu L. y Gudu W.³⁰ donde refieren que el personal policial con el 2.4% brindó apoyo a las mujeres agredidas llevándolas a su evaluación tras reportar la agresión sexual, por lo que las instituciones policiales son necesarias ante el delito contra la libertad sexual.

De lo investigado en la Unidad Médico Legal I de Tarma respecto a la violencia sexual se encontró lesiones himeneales en 41.25% y con ausencia de lesiones himeneales el 58.75% (incluye himen íntegro 8.51%, carúnculas mirtiformes en 78.72% e himen complaciente el 12.77%) ello teniendo semejanza con la investigación de Pacheco J, Palomino F, De La Cruz N.³² donde encuentran ausencia de lesiones himeneales en 76.8% y lesiones himeneales en 23.2%; por lo que la ausencia de lesiones himeneales no quiere decir que la persona que no ha sido agredida sexualmente, lo cual deberá ser examinada en otras áreas (extragenital y paragenital), así como la recolección de muestra biológica por medio del hisopado vaginal para determinar la agresión sexual.

En nuestro estudio sobre la forma del orificio del himen se encontró semilunar en 15%, respecto al himen anular como lobulado cada uno en 2.5%; en cuanto a Kvitko³⁹ menciona que el himen lobulado aparecerá tras la producción del primer desgarró, en tanto Velásquez N, Briñez N, Delgado R.⁷ refieren que la morfología externa del himen

en las mujeres adultas puede variar debido a que cuentan con libertad sexual; como tal en situaciones de agresión sexual o relación sexual voluntaria se visualizará himen lobulado.

En cuanto a nuestro estudio respecto a la elasticidad himeneal se encontró himen complaciente en 8.75%, existiendo variaciones de porcentajes con Breña³³ en 26.25%, Brahim et al.³ en 2.3% y Rodríguez¹⁸ en 26.06%; con la presencia de data variable es importante conocer las estadísticas reales y confiables según lo refiere Rodríguez¹⁸ ya que el tipo de himen complaciente en la penetración puede no presentar desgarro. Sin embargo, en nuestra investigación se encontró un himen complaciente con desgarro antiguo siendo así lo que refiere la Guía Médico Legal de la Evaluación Física de la Integridad Sexual³¹ donde se puede encontrar himen complaciente con desgarros ante una agresión sexual violenta.

En la investigación se encontró desgarro antiguo en 93.94%, comparado con los estudios de Gebresilassie et al.²⁸ se halló en 40.8% y Brahim et al.³ en 69.4%; da entender que el desgarro antiguo encontrado es debido que acudieron a la pericia medica después de una semana de la agresión sexual debido al miedo, vergüenza y falta de apoyo familiar³. El desgarro antiguo genera colgajos posteriores a los coitos; por lo que en casos de agresión sexual de recurrido a una evaluación de promedio 10 días no permite resolver de manera determinante la fecha exacta del hecho de la agresión sexual³⁵.

Con respecto al desgarro reciente se encontraron al 6.06% con porcentaje variante descritas por Breña³³ con 3.7% y Rodríguez¹⁸ en 6.51%, nos refiere que pocas mujeres se presentan inmediatamente a la evaluación física de la integridad sexual después de haber sido agredidas sexualmente; si conocieran la información como actuar ante una agresión sexual recurrirían al ente correspondiente para la atención inmediata por la agresión lo

que ascendería el porcentaje en la visualización de las lesiones¹⁷, sirviendo como evidencia ante el proceso legal¹.

Sin embargo, en el estudio de Grebresilassie et al.²⁸ mencionan que la agresión sexual por vía vaginal es el 98.8% y de ello el 75% asistieron al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva dentro de los tres días siguientes de la agresión encontrándose desgarramiento reciente del himen al 24.7%; por lo que esto difiere totalmente con nuestra investigación por lo tanto es importante acudir lo más pronto posible a la evaluación física de la integridad sexual ya que el desgarramiento reciente se observa dentro de los diez días²⁴ de sucedido la agresión sexual.

Se encontró desgarramiento incompleto al 63.64%, con respecto al desgarramiento completo e incompleto en 36.36%; a cada desgarramiento se cataloga acorde a la lesión presentada en la orla himeneal; donde alcanza la base de implantación y no alcanza el borde de la inserción de la orla²⁴.

En la investigación de los ochenta certificados médicos legales, treinta y tres de ellas describen desgarramientos himeneales, de estas el 15% presentaron 4 desgarramientos y el 3% presentaron 5 desgarramientos; comparando con los resultados de Brahim et al.³ encuentran más de tres desgarramientos al 65% y Tolu L. y Gudu W.³⁰ menciona que el 26.7% tiene desgarramientos múltiples; por lo que las mujeres pueden presentar más de un desgarramiento.

En el estudio, treinta y tres certificados médicos legales presentaron desgarramientos de los cuales en total se encontraron 80 desgarramientos himeneales con las siguientes ubicaciones más frecuentes a horas VII en 31.25% y a horas V con 25%, semejante a la investigación de Brahim et al.³ donde la ubicación más frecuente de los desgarramientos es entre las V y VII horas; a diferencia de Jaiswani et al.²⁹ que reportan que la ubicación más frecuente es entre las VI y IX horas; por lo que los desgarramientos se encontraron con mayor frecuencia a

horas VII. De todos los desgarros encontrados se halló en 70% al desgarro antiguo incompleto a lo que se encontraran desgarros que no llegan a la base de implantación sin embargo al ser desgarro antiguo no podría verificar si fue ocasionado como tal por una agresión sexual o por relación sexual consentida.

En el análisis de la investigación de los certificados médicos legales, se encuentran descritas el petitorio de los hisopados vaginales realizadas al 72.50% de mujeres; en cuanto al estudio de Brahim et al.³ mencionan que solo realizaron hisopado vaginal al 36% de su población de estudio debido a que el resto de mujeres agredidas sexualmente acudieron después de 3 días de haber sido violentadas, no procediéndose a la toma de muestras y siendo ellos mismos quienes demuestran que no se puede detectar espermatozoides pasado las 72 horas desde el día de la agresión hasta la evaluación médico legal.

Tolu L y Gudu W.³⁰ realizaron toma de muestra biológica genital femenino a través del hisopado vaginal al 34% de su población de estudio por agresión sexual para demostrar la presencia de espermatozoides. Además en nuestro estudio observamos que no se realizó hisopado vaginal respecto a la presencia de himen complaciente en 4.54%, sin embargo este tipo de himen según Tapia³⁸ al ser un himen en la gran mayoría de casos que no presenta lesiones y dificulta al examinador determinar si se produjo o no penetración, se debe realizar la toma de muestra biológica (hisopado vaginal) para obtener el resultado microscópico espermatozoides, y si el resultado es positivo a esperma esto demuestra que se produjo contacto sexual siendo evidencia crucial en este tipo de delito⁵⁹.

También en esta investigación se observa que no se realizaron hisopados vaginales con respecto a himen con desgarro antiguo en 27.28% y carúnculas mirtiformes en 50%, pues el no realizar la recolección de la muestra biológica, se debe primero considerar el

contexto de la agresión sexual, lo que determina la necesidad o no de tomar la muestra biológica; sin embargo según como lo refiere la Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual⁵⁵ es importante realizar la toma de muestra (hisopado vaginal) ante el relato de hecho reciente con hallazgo de carúnculas mirtiformes, desgarró antiguo, desgarró reciente e himen complaciente. Además, esta Guía refiere que el evaluador no debe de limitarse en la toma de hisopado vaginal si ya paso las 72 horas entre la evaluación médico legal y el acto sexual.

De los resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos el 63.80% se observaron la existencia de espermatozoides, y el 36.20% no se observaron espermatozoides, a diferencia de Brahim et al.³ donde concluyen que se observaron espermatozoides en 28.2% y no observaron al 71%, ello se debe a factores como la penetración sin eyaculación, intervalo prolongado posterior a la agresión o penetración digital o azoospermia³.

Jaiswani et al.²⁹ y Tolu L. y Gudu W.³⁰ encuentran espermatozoides al 3.6% y 39.2% lo que difiere con el presente estudio debido a que el primero concluye que si el intervalo entre la agresión sexual y el examen médico va en aumento la probabilidad de encontrar espermatozoides disminuye y el segundo refiere que en los casos de agresión sexual es necesario encontrar evidencias pero estos se ven afectados por las actividades que realizan las agraviadas después de la agresión sexual como son las duchas vaginales y los baños; siendo importante asistir a la evaluación médica legal dentro de las 72 horas después de haber sufrido la agresión sexual.

Los resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos de este estudio sobre la presencia de lesiones en el himen con desgarró reciente y desgarró antiguo se observaron espermatozoides al 5.40% y 40.54%; resaltamos que los únicos desgarró

recientes encontrados en nuestra investigación dieron positivo a espermatozoides dando a entender que la evaluación médica se realizó a días recientes a la agresión sexual.

En los certificados medico legales que solicitaron hisopados vaginales se observaron carúnculas mirtiformes e hímenes complacientes ambas con ausencia de lesión himeneal donde observaron espermatozoides al 40.54% y 10.82%; ello nos conceptualiza que al no encontrar lesión himenal no quiere decir que no haya sido agredida sexualmente, para encaminar a la recolección de evidencias se debe solicitar toma de muestra por medio del hisopado vaginal, sin embargo en nuestro medio la toma de muestra biológica depende del criterio del médico⁵⁴ responsable de la evaluación física de integridad sexual ante el delito contra la libertad sexual, siendo necesaria la toma de muestra ya que la detección de espermatozoides es evidencia de actividad sexual^{27,45}.

De los certificados médicos legales con desgarró antiguo, carúnculas mirtiformes e himen complaciente con hisopado vaginal y con exámenes microscópicos espermatoológicos no observaron espermatozoides al 42.85%, 52.38% y 4.77%; por lo que el no detectar espermatozoides no necesariamente quiere decir que no haya sido agredida sexualmente, por lo que existe la probabilidad que el agresor hizo uso de preservativo, no eyaculó o es estéril, eyaculó fuera de la cavidad vaginal, fue interrumpido durante el acto sexual^{27,45} o que las agredidas sexualmente no acudieron dentro del intervalo de tiempo para una inmediata pericia medica legal para la recolección de evidencias.

Es primordial el transcurso del tiempo entre la agresión sexual y la pericia medica la cual permite al evaluador recolectar evidencias tanto físicas como biológicas, ya que ambas ayudaran a los operadores de justicia a emitir un dictamen frente al delito contra la libertad sexual.

Esta investigación encontró limitación durante el periodo de estudio que limitó la cantidad de población debido al Estado de Emergencia durante el año 2020 producto de la Pandemia Covid-19. Además, que el estudio se desarrolló en la Unidad Médico Legal I de Tarma, donde la población femenina mayor de 18 de años es de 25 287 según el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

CONCLUSIONES

1. Las lesiones himeneales son el desgarró reciente con el 6.06% y el desgarró antiguo con el 93.94%, en los resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos se observan espermatozoides en 63.80% y no se observan en 36.20% en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 - 2020.
2. De las mujeres evaluadas por el delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I Tarma el rango predominante es 18-27 años.
3. El desgarró himeneal más frecuente es el desgarró antiguo incompleto con el 70% en las mujeres mayores de 18 años evaluadas por el delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.
4. El himen más frecuente según la elasticidad himeneal en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma periodo 2016-2020 es el himen complaciente con el 8.75%.
5. Los resultados microscópicos espermatológicos con desgarró reciente se observaron espermatozoides con el 5.40% y no se observaron 0%; en el desgarró antiguo se observaron espermatozoides al 40.54% y no se observaron en 42.85% en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los médicos realicen capacitaciones y/o talleres para determinar las lesiones himeneales y la recolección de material biológico en agresión sexual, con el objetivo de realizar una adecuada evaluación física de la integridad sexual la cual debe poseer un enfoque cuidadoso y metódico para garantizar un sólido valor probatorio la cual sirve de evidencia en el delito contra la libertad sexual y tendrá mucha relevancia para los operadores de justicia al momento de dictaminar una sentencia.
- Realizar programas en las que se informe a las mujeres agredidas sexualmente cuales son las acciones a tomar en cuanto a una agresión sexual para que puedan realizar la denuncia y acercarse al respectivo examen médico legal.
- La mujer que ha sido agredida sexualmente debe acudir a la evaluación física de la integridad sexual lo más pronto posible para que el evaluador recolecte la mayor cantidad de evidencias físicas como biológicas que servirán para los procedimientos legales a futuro.
- Realizar investigaciones a nivel nacional y regional y local para poder conocer mejor a nuestra población femenina en casos de agresión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bouvet B y col. Identificación de espermatozoides humanos en muestras contaminadas con levaduras. Ciencia UAT[Internet]. 2017;12(1):23-35. [Consultado 7 de enero 2023]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582017000200023
2. Girón R. Abuso sexual en menores de edad, problema de salud publica. Avances en psicología[Internet]. 2015; 23(1): 61-71.[Consultado 10 de enero 2023]. DOI: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.171>
3. Brahim O, Turki E, Chebi E, Fersi O, Fatnassi R. Sexual assault of women in the región of Kairouan, Tunisia: An 8-year retrospective study on epidemiological and medicolegal characteristics. BMC Women's Health [Internet]. 2022;22(64):1-10. [Consultado 11 de febrero 2023]. Disponible en: bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-022-01647-8
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Femicidio y Violencia contra la Mujer 2015-2019 [Internet]. Violencia contra la mujer.2021[Fecha de acceso: 18 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1793/libro.pdf
5. Gutiérrez M..La violencia sexual en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia[Internet]. 2021; 67(3): 1-10. [Consultado 19 de enero 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v67n3/2304-5132-rgo-67-03-00007.pdf>

6. Schmidt B, et al. Patterned genital injury in cases of rape – a case- control study. Journal of Forensic and Legal Medicine [Internet]. 2013; 20(5):525-529. [Consultado 24 de febrero 2023]. DOI: [10.1016/j.jflm.2013.03.003](https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.03.003)
7. Velasquez N, Briñez N, Delgado R. Himen. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela[Internet]. 2012;72(1):58-68. [Consultado 13 de febrero 2023]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322012000100009
8. Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K, Volpellier M, McHale T. The little tissue that couldn't – dispelling myths about the Hymen's role in determining sexual history and assault. Reproductive Health[Internet]. 2019; 16(1):74. [Consultado 1 de marzo 2023]. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0731-8>
9. Mejía U, Mejía A. Lesiones del himen en reconocimientos médico legales (RML) ginecológicos por delitos contra la libertad sexual. Horizonte Medico[Internet]. 2014; 14(4): 24-3. [Consultado 2 de marzo 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400005
10. Fernández C, Dides C. Primer Informe Salud Sexual Salud Reproductiva y Derechos Humanos En Chile [Internet]. Chile; 2020 [citado 21 marzo 2023]. Disponible en: <http://mileschile.cl/cms/wp-content/uploads/2019/01/Informe-DDSSRR-2016-Violencia-Sexual.pdf>
11. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [citado 23 marzo 2023]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85243/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf

12. Vrees R. Evaluación y manejo de mujeres víctimas de agresión sexual. *Obstet Gynecol Surv.* [Internet].2017;72(1). [Consultado 14 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28134394/>
13. Congreso de la Republica del Perú. Perú ocupa tercer lugar en incidencias por violación sexual [Internet].Prensa del Congreso.2019. [Consultado 15 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNtitulares2/738a84080bb89aff05257ee70068f37e/?OpenDocument>
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadística de la criminalidad, seguridad ciudadana y violencia. Una visión desde los registros administrativos [Internet]. 2021. [Consultado 11 de febrero 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/estadisticas_de_criminalidad_seguridad_ciudadana_abr-jun2021.pdf
15. Peña Alonso. Delitos contra la libertad sexual. *Estudios de Derecho Penal*.3ra edición. Lima: Motivensa; 2023. p.699
16. Defensoría del pueblo. Violencia sexual en el Perú: Un estudio de casos judiciales.[internet]. 1era Ed.Lima;2011.[citado el 25 de noviembre]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2011/informe-adjuntia-004-2011-DP-ADM.pdf>
17. Orellana C. Genital injuries: are they telling us something about sexual violence?. *Revista Brasileira de Ginecología e obstetricia*[Internet]. 2020; 42(2): 106-113. [Consultado 27 de marzo 2022]. DOI: 10.1055/s.0040-1701465

18. Rodriguez J. Características y frecuencias de las lesiones genitales, paragenitales y estragenitales en mujeres víctimas de violación sexual anal y vaginal en la ciudad de Arequipa, 2013. Diagnostico[Internet]. 2015; 54(3). 131-136. [Consultado 11 de julio 2022]. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v54n3/a4.pdf>
19. Arif M, Ahmed M, Hanif F. Natural sexual offences; medicolegal assessment in Punjab. Professional Medical Journal-Quarterly[Internet]. 2014; 21(5):980-986. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/emr-153938>
20. Castillo M, Gomez G, Flores G. Lesiones genitales asociadas a violación sexual. Revista clínica de la escuela de medicina UCR – HSJD[Internet]. 2022; 11(1):1-7. [Consultado 15 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2021/ucr211c.pdf>
21. Quispe S, Tarifa S, Soliz R. Pesquisa del fluido seminal en víctimas de violencia sexual por el laboratorio forense. Revista Médica La Paz[Internet]. 2009;15(1): 11-18. [Consultado 20 de abril 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582009000100002#:~:text=La%20pesquisa%20del%20semen%20por,fluidos%20corporales%20de%20la%20victima
22. Nittis M, Cochrane C, Franco M, Hughes R. Preparing semen slides in cases of sexual assault: Do they who smear first smear best?. Journal of Forensic and Legal Medicine[Internet].2021; 79. [Consultado 22 de mayo 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33765597/>
23. Instituto de Medicina Legal del Perú. Guía médico legal de evaluación física de la integridad sexual. [internet]. 2da ed. Lima;2012 [citado 4 de junio 2023].

- Disponible en: https://static.legis.pe/wp-content/uploads/2018/11/Guia-Medico-Legal-de-Evaluacion-fisica-de-la-integridad-sexual-Legis.pe_.pdf
24. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Guía médico legal de evaluación física de la integridad sexual en presuntas víctimas de delitos contra la libertad sexual. [Internet]. 3ra ed. Lima;2021[citado 14 de julio 2023]. Disponible en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2018/11/Guia-Medico-Legal-Evaluacion-fisica-de-la-integridad-sexual-en-presuntas-victimas-contra-la-libertad-sexual-3%C2%B0-Version-2021-LP-DERECHO.pdf>
 25. Mejía U, Mejía A. Delitos contra la libertad sexual en niñas y adolescentes que acuden al reconocimiento médico legal en la ciudad de Puno 2010 – 2014. Revista Médica Basadrina[Internet]. 2015; 9(2): 24 – 29. [Consultado 26 de marzo 2023]. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD48626.pdf>
 26. Asmat R, Hernandez B, Pretell L, Hernandez A. Importancia de la evidencia en las evaluaciones médicas de delitos contra la libertad sexual. Rev.Cuerpo Med.HNAAA[Internet].2015;8(2). [Consultado 2 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/219>
 27. Fonnelop A, Johanessen H, Hen G, Molland K, Gil P. A retrospective study o yhe transfer, persistence and recovery of sperm and epitelial cell in simples collected in sexual assault casework. Forensic Science International: Genetics [Internet]. 2019; 43: 1-6.[Citado el 18 de julio 2023]. Disponible en: [https://www.fsigenetics.com/article/S1872-4973\(19\)30134-6/fulltext](https://www.fsigenetics.com/article/S1872-4973(19)30134-6/fulltext)
 28. Gebresilassie K, Melesse A, Birhan T, Taddese A. Gender – Based Violence – Magnitud and types in Northwest Ethiopia. International Journal of Women´s

- Health[Internet]. 2023; 15, 1083-1091[Consultado el 10 de junio de 2023].
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10362876/>
29. Jaiswani A, Kumar N, Jaiswani K Kukde H, Dere R. The pattern of genito-anal injuries in female sexual assault cases in Mumbai, India. Forensic Science International[Internet]. 2021; 3: 1-4. [Consultado 10 de junio 2023]. DOI: 10.1016/j.fsir.2021.100216
30. Tolu L, Gudu W. Sexual assault cases at a tertiary referral hospital in urban Ethiopia one year retrospective review. Plos One[Internet]. 2020;15(12),1-12[Consultado 11 de julio de 2023]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243377>
31. Morales M. Lesiones himneales y corporales en mujeres víctimas de Delito Contra la Libertad Sexual. [Internet].Tesis de Maestría._Perú; Universidad Nacional del Antiplano;2022. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19692/Morales_Rocha_Marco_Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Pacheco J, Palomino F, De La Cruz N. Lesiones del himen en la determinación médico legal de la integridad sexual. Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]. 2005; 66(4), 274-281. [Consultado el 25 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Breña R. Delito contra la libertad sexual en mujeres mayores de edad en la provincia de Huancayo – 2018 [Internet]. Tesis de Pregrado. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Medicina Humana; 2021.

34. Hegazy A, Al-Rukban M. Hymen: facts and conceptions. The health[Internet]. 2012; 3(4): 109-115. [Consultado 10 de mayo 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/6379649/Hymen_facts_and_conceptions
35. Solis R. Tratado de Medicina Legal. Perú: Editora Continental. S.A, 1976. 1524p.
36. Lencioni L. Los delitos sexuales. Manual de investigación pericial para médicos y abogados. 1^a ed. México: Trillas; 2002. 237 p.
37. Hedjazi A y col. Hymenal findings in womwn referred to fars legal medicine center examination unit, southwest of Iran. Journal of Gynecology and Obstetrics [Internet]. 2014; 2(2):12-15. [Consultado 14 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo.aspx?journalid=255&doi=10.11648/j.jgo.20140202.11>
38. Tapia O, San Martin N. Himen complaciente y peritaje médico legal. International Journal of Morphology[Internet]. 2011; 29(4): 1435-1437. [Consultado 20 de abril 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022011000400061
39. Kvitko L. El Himen. Estudio Medico Legal. 2da edición. Buenos Aires: Tribunales Ediciones;2018. p.132.
40. Rodríguez H. Evaluación médico-legal del abuso sexual infantil. Revisión y actualización. Cuadernos de Medicina Forense [Internet]. 2010; 16(1-2):99-108. [Consultado 14 julio 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000100011

41. Al-Khateeb N, Al-Tameemi N, Jebur R, Lazim H. Medico-legal study of the hymen [Internet]. 2023; 98,1-5 [Consultado el 19 de diciembre de 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2023.102579>
42. Tobe S, Dennany L, Vennemann M. An assessment of the subjectivity of sperm scoring. *Forensic Science International*. 2015; 251: 83-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0379073815001188>
43. Roldan J. Himen. *Medicina Legal de Costa Rica*. [Internet]. 1992; 9(1),1-8. [Citado el 3 de Julio 2023]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000100002
44. Domingo M. Determinación del consentimiento en base a las lesiones sustentadas por el sujeto femenino. Agresión sexual de varones adultos. Falso testimonio de violación. [Internet]. Tesis de pregrado. Zaragoza; Universidad Nacional de Zaragoza; 2017
45. Lincoln C. Sexual Assault: Forensic examination in the Living and Deceased. *Academic Forensic Pathology International* [Internet]. 2018; 8(4):912-923 DOI: 10.1177/1925362118821490
46. Patitó J. *Tratado de Medicina Legal y Elementos de Patología Forense*. Buenos Aires: Editorial Quorum, 2003. 1067 p.
47. Villanueva E. Delitos contra la libertad y la indemnidad sexuales. En: Gisbert M, Gisbert J. *Gisbert Calabuig Medicina legal y toxicología*. 7ma edición. España: Elsevier; 2019, 639-659.
48. Pacheco J, Pacora P, De La Cruz N, Díaz N. Violencia y abuso sexual contra la mujer: Evaluación médico legal y clínico terapéutica de la mujer agredida física y/o sexualmente. *Diagnostico* [Internet]. 2012; 51(4). [Consultado 10 de julio

- 2023]. Disponible en: <https://www.fihu.org.pe/revista/numeros/2012/oct-dic/189-197.html>
49. Kvitko L. Desgarro y escotadura congénita de himen. Su valoración Medicolegal. Medicina Legal de Costa Rica. 2009; 26(1): 7-22. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000100002
50. Villanueva E. Contusiones. En: Gisbert M, Gisbert J. Gisbert Calabuig Medicina legal y toxicología. 7ma edición. España: Elsevier; 2019,392-403.
51. Sommers M, Fargo J. Discriminating between consensual intercourse and sexual assault: Genital -anal injury pattern in females. Journal of Forensic and Legal Medicine[Internet].2021;79. [Consultado 10 de mayo 2023]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2021.102138>
52. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Guía médico legal de valoración integral de lesiones corporales.[Internet]. 2ra ed. Lima;2016[citado 14 de julio2023]. Disponible en: https://portal.mpfm.gob.pe/descargas/iml/guias2017/5/guia5_opt.pdf
53. Hinojosa K. Tipos de lesiones más frecuentes descritos en los certificados ginecológicos realizados en el centro de atención integral Toluca del periodo de setiembre de 2011 a setiembre de 2012 [Internet]. Trabajo académico de segunda especialidad. Mexico: Universidad Nacional Autónoma de Mexico;2012.41p. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13844/414478.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

54. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Procedimientos Tecnicos de Biología Forense del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. [Internet]. 1ra ed. Lima;2022 [citado 14 de Julio 2023]. Disponible en: <https://www.mpfm.gob.pe/Docs/iml/files/1657807427rj%200242-2022-iml%20Procedimientos%20tecnicos%20biologia%20forense.pdf>.
55. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Guia de abordaje forense integral en la investigación de la Violencia Sexual [Internet]. 4ta Edición. Colombia,2018.[citado el 18 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40473/Gu%C3%ADa+para+el+abordaje+forense+integral+en+la+investigaci%C3%B3n+de+la+violencia+sexual.pdf/dc71e689-7d7d-5407-2408-b550065bf397>.
56. Casey D, Domijan K, Macneill S, Rizet D, O'Connell D, Ryan J. The persistence of sperm and the development of time since intercourse(TSI) Guidelines in sexual assault cases at Forensic Science Ireland, Dublin, Ireland. Journal of Forensic Sciences [Internet].2017;62(3): 585-592. [Consultado el 18 de julio 2023]. DOI: 10.1111/1556-4029.13325
57. Villanueva E. Indicios en medicina legal; manchas, líquido espermático y pelos. En: Lorente J, Villanueva E. Gisbert Calabuig Medicina legal y toxicología. 7ma edición. España: Elsevier; 2019,1341-1370
58. Salcedo M. Evaluación de la persistencia de espermatozoides humanos en la vagina.Medicina Y laboratorio [Internet].2015;21(3):149-160. Disponible en: medicinalaboratorio.com/index.php/myl/article/view/117/101
59. Dickerman A, Castro D. Sexología Forense para médicos y abogados. 1ed.Tegucigalpa: Graficentro Editores;2011,95-104

60. Código Penal del Perú, Decreto legislativo n°635. Publicado en el diario El Peruano, 8 de abril de 1991. Disponible en: <https://lpderecho.pe/codigo-penal-peruano-actualizado/>.
61. Gonzalez J. Manual de atención y valoración pericial en violencia sexual. 1era edición. España: Bosch editor; 2018.p 679
62. Tilahun T, Oljira R, Getahun A. Sexual assault cases managed at a referral hospital in Western Ethiopia: A retrospective cross-sectional study. SEGE Open Medicine[Internet]. 2022;10:1-7[citado el 19 de Julio 2023]. DOI: 10.1177/20503121221126328
63. Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Osakidetza. Guía de actuación para profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi [Internet]. 1ra Edición. País Vasco, 2019.[citado el 19 de octubre 2023]. Disponible en: euskadi.eus/guía-de-actuacion-ante-la-violencia-de-genero-y-las-agresiones-sexuales-en-euskadi/web01-a2inform/es/
64. Cardenas J, Roman M, Sarmiento M. El proyecto de investigación para optar el título profesional o los grados de maestro y doctor. 1era edición. Huancayo: Mas Ciencia Editores; 2013. p. 218-225.
65. Diaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Medicina y Laboratorio.[Internet]. 2020; 24(3), 183-205. [Consultado el 19 de julio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>.
66. Diario El Peruano [Internet]. 15 de marzo de 2020 [Consultado el 19 de julio 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf?v=1584330685.

67. Rodríguez V. Reflexiones en torno a la violencia sexual: consecuencias y acciones. Revista Médica Herediana. [Internet].2022; 33,214-220. [Consultado el 25 de julio 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000300214.

ANEXOS

ANEXO N°01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Lesiones himeneales en mujeres evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal de Tarma						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
<p>Problema General ¿Cuáles son las lesiones himeneales y el resultado de los exámenes microscópicos espermatoológicos realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el rango de edad más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?</p> <p>¿Cuál es el tipo de desgarramiento himeneal más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I</p>	<p>Objetivo General Describir las lesiones himeneales y el resultado de los exámenes microscópicos espermatoológicos realizados en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el rango de edad más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual realizada a mujeres en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.</p> <p>Conocer el tipo de desgarramiento himeneal más frecuente en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en</p>	<p>Hipótesis general No contiene por ser una investigación de tipo descriptiva</p> <p>Hipótesis Específicas No se presenta por una investigación de tipo descriptiva</p>	<p>Variables: -Lesiones himeneales -Resultado de los exámenes microscópicos espermatoológicos -Delito contra la libertad sexual Mujeres mayores de 18 años</p> <p>Indicadores: -Desgarramiento según el tiempo existente -Desgarramiento por la solución de continuidad -Ubicación del desgarramiento -Forma del orificio himeneal -Elasticidad del himen - Hisopado vaginal -Agresión sexual</p>	<p>Tipo de Investigación Observacional, transversal, descriptiva y cuantitativa</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo</p> <p>Diseño Descriptivo simple no experimental</p>	<p>Población Fueron las mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I - Tarma durante el periodo 2016-2020, en total encontrándose 80 certificados médicos legales por delito contra la libertad sexual y resultados de los exámenes microscópicos espermatoológicos</p> <p>Muestra Se incluyó a toda la población femenina mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual durante el periodo 2016 -2020 en la Unidad Médico Legal I de Tarma y resultados definidos</p>	<p>Técnica: En esta investigación se empleará la revisión documental</p> <p>Instrumentos: Es la ficha de recolección de datos creado por el investigador presentando los ítems de manera ordenada</p>

<p>de Tarma durante el periodo 2016-2020?</p> <p>¿Cuál es el tipo de himen más frecuente según la elasticidad himeneal en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?</p> <p>¿Cuáles son los resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos en relación al tipo de desgarró realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020?</p>	<p>la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.</p> <p>Determinar el tipo de himen más frecuente según la elasticidad himeneal en mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.</p> <p>Señalar los resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos en relación al tipo de desgarró himeneal realizados a mujeres mayores de 18 años evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016-2020.</p>				<p>microscopicos espermatologicos de mujeres mayores de 18 años que fueron evaluadas por delito contra la libertad sexual en la Unidad Médico Legal I de Tarma durante el periodo 2016 - 2020</p>	
---	---	--	--	--	---	--

ANEXO N°02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valores	Escala de medición	Tipo de variable	Instrumento
Lesiones himeneales	Es la alteración en la morfología del tejido de la membrana himeneal por causas externas como traumatismos, maniobras onanistas o agresión sexual	Es alteración en la estructura de la membrana himeneal ocasionada por agresión sexual	Desgarro	Clasificación de desgarro por tiempo de existencia	Desgarro Reciente	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
					Desgarro antiguo			
				Tipo de desgarro que llega o no a la base de implantación de la orla himeneal	Desgarro Completo	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
					Desgarro incompleto			
			Ubicación del desgarro	I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos	
			Cantidad de desgarros	Un desgarro	Discreta	Cuantitativa	Ficha de recolección de datos	
				Dos desgarros				
				Tres desgarros				
				Cuatro desgarros				
			Otras lesiones	Equimosis	-	-	-	Ficha de recolección de datos
				Tumefacción Excoriación				
			Himen	Forma del orificio del himen	Anular	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
					Semilunar			
					Labiado			
Festoneado								
Dentado								
Coraliforme								
Lobulado								
Imperforado								
Septado								
Cribiforme								
Elasticidad del himen	Complaciente	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos				
	Dilatado							
Valoración del himen	Himen integro	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos				
	Carúnculas mirtiformes							
	Escotadura congénita							
Resultado del examen	Resultado del estudio del semen en su componente morfológico en muestras	Resultado de la búsqueda y hallazgo de espermatozoides a		Hisopado vaginal	Si se realizó	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
					No se realizó			

microscópico espermatológico	biológicas tomadas de las regiones extragenital, paragenital y genital como prueba de la actividad sexual relacionada a un delito	través del microscopio, muestras tomadas de la región genital como prueba de agresión sexual		Examen microscopico espermatologico	Se observa espermatozoides	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
					No se observa espermatozoides			
Delito contra la libertad sexual en mayores de 18 años	Relacionado con actividades sexuales donde existen acciones donde vulnera el bien jurídico que está protegido por el derecho a la libertad sexual en la persona del sexo femenino, a partir de 18 años es aquella persona que adquiere capacidad para ejercer sus derechos civiles	Es el delito que afecta la libertad sexual donde existe actividad sexual cumplida bajo alguna forma de violencia, amenaza o intimidación en la persona del sexo femenino, a partir de 18 años que tiene la capacidad para ejercer sus derechos civiles y tomar sus propias decisiones.		Agresión sexual	Violación sexual	Nominal	Cualitativa	Ficha de recolección de datos

ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

LESIONES HIMENEALES EN MUJERES EVALUADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN LA UNIDAD MEDICO LEGAL DE TARMA

Ficha N°.....

1. Año de evaluación por violación sexual: a) 2016 b) 2017 c) 2018 d)2019 e)2020
2. Edad:
Rango de edad:
 - a) De 18 a 27 años
 - b) De 28 a 37 años
 - c) De 38 a 47 años
 - d) De 48 a 57 años
 - e) De 58 a 67 años
 - f) De 68 a 77 años
 - g) Mayor e igual a 77 años
3. Solicitado por la siguiente autoridad
 - a) Fiscalía
 - b) Juzgado
 - c) Policía Nacional del Perú
4. Himen
 - 5.1. Valoración del himen
 - a) Presencia de lesiones himeneales
 - b) Ausencia de lesiones himeneales
 - 5.2. Forma del orificio himenal
 - a) Anular
 - b) Semilunar
 - c) Labiado
 - d) Festoneado
 - e) Dentado
 - f) Coraliforme
 - g) Lobulado
 - h) Imperforado
 - i) Septado
 - j) Cribiforme
 - k) Ninguna
 - 5.3. Elasticidad
 - a) Complaciente
 - b) Dilatado
 - c) No es complaciente o dilatado
 - 5.4 Ausencia de lesiones himeneales
 - a) Himen integro
 - b) Carúnculas mirtiformes
 - c) Escotadura congénita
 - d) Himen complaciente
 - 5.5 Lesiones del himen
 - a) Desgarro reciente
 - b) Desgarro antiguo
 - c) Desgarro reciente y antiguo
 - d) Otras lesiones himeneales
5. Desgarro himeneal
 - 5.1 Tipo de desgarro según si la solución de continuidad llega o no a la base de implantación de la orla himeneal
 - a) Desgarro completo
 - b) Desgarro incompleto

- c) Desgarro completo y desgarro incompleto
- 5.2 Identificación de la cantidad de desgarros encontrados después de la agresión sexual
- a) Un desgarro
 - b) Dos desgarros
 - c) Tres desgarros
 - d) Cuatro desgarros
 - e) Cinco desgarros
- 5.3 Ubicación de los desgarros
- A. Ubicación a Hora I
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - B. Ubicación a Hora II
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - C. Ubicación a Hora III
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - D. Ubicación a Hora IV
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - E. Ubicación a Hora V
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - F. Ubicación a Hora VI
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - G. Ubicación a Hora VII
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - H. Ubicación a Hora VIII
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - I. Ubicación a Hora IX
 - a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
 - J. Ubicación a Hora X
 - a) Desgarro reciente completo

- b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
- K. Ubicación a Hora XI
- a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto
- L. Ubicación a Hora XII
- a) Desgarro reciente completo
 - b) Desgarro reciente incompleto
 - c) Desgarro antiguo completo
 - d) Desgarro antiguo incompleto

5.4 Desgarros encontrados según su existencia en el tiempo y solución de continuidad que llegan o no a su base de implantación en la orla himenal:

A. Desgarro reciente completo

- a) Un desgarro
- b) Dos desgarros
- c) Tres desgarros
- d) Cuatro desgarros
- e) Cinco desgarros

B. Desgarro reciente incompleto

- a) Un desgarro
- b) Dos desgarros
- c) Tres desgarros
- d) Cuatro desgarros
- e) Cinco desgarros

C. Desgarro antiguo completo

- a) Un desgarro
- b) Dos desgarros
- c) Tres desgarros
- d) Cuatro desgarros
- e) Cinco desgarros

D. Desgarro antiguo incompleto

- a) Un desgarro
- b) Dos desgarros
- c) Tres desgarros
- d) Cuatro desgarros
- e) Cinco desgarros

6. Resultados de los exámenes microscópicos espermatológicos

6.1 Se realizó la recolección de la muestra biológica con la realización del hisopado vaginal para el examen microscópico de espermatozoides

- a) Si
- b) No

6.2 Resultado microscópico espermatológico

- a) Se observaron espermatozoides
- b) No se observaron espermatozoides

6.3 Resultado del examen microscópico espermatológico respecto a la presencia de:

A. Desgarro reciente

- a) Se observaron espermatozoides
- b) No se observaron espermatozoides

B. Desgarro antiguo

- a) Se observaron espermatozoides
- b) No se observaron espermatozoides

C. Carúnculas mirtiformes

- a) Se observaron espermatozoides
- b) No se observaron espermatozoides

D. Himen complaciente

- c) Se observaron espermatozoides
- d) No se observaron espermatozoides

ANEXO 4: DATA DE PROCEDIMIENTO DE DATOS

RESULTADOS COLECCIONABLES DE TESIS renovado - Excel

yane Hio

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Cortar Copiar Copiar formato Pegar

Bahnschrift Light 14 A A Ajustar texto

General

Formato Dar formato Estilos de condicional como tabla celda

Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

A180 Se observaron espermatozoides

N° de ficha	Año de evaluación	Edad	Rango	Solicitado por la siguiente autoridad	Delito contra la libertad sexual	Valoración del delito	Forma del oficio del hímeneo	Elasticidad del hímeneo	Ausencia de lesiones himenales	Lesiones del hímeneo	Desgarro o si llega o no a la base de implantación de la orla himenial	Cantidad de desgarros encontrados	Horas I	Horas II	Horas III	Horas IV	Horas V	Horas VI	Horas VII	Horas VIII	Horas IX	Horas X	Horas XI	Horas XII	Cantidad de desgarros recientes completo	Cantidad de desgarros recientes incompleto	Cantidad de desgarros antiguos completo	Cantidad de desgarros antiguos incompleto	Se realizó hisopado vaginal	Resultado microscopico respectivo al desgarro reciente	Resultado microscopico respectivo al desgarro antiguo	Resultado microscopico respectivo al carunculas mitiformes	Resultado microscopico respectivo al hímeneo complaciente
1	2016	69-77 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Ninguna	Ninguna	Ninguna	Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Tres desgarros							Desgarro antiguo completo		Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo incompleto								no	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides		
2	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Cuatro desgarros				Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo incompleto		Desgarro antiguo completo								Un desgarro	Dos desgarros		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides		
3	2016	de 18-27 años	Juzgado	Violación de lesiones himenales	Anular	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Cuatro desgarros			Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo incompleto		Desgarro antiguo completo									Dos desgarros	Dos desgarros		no	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
4	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Complaciente																							si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
5	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Complaciente																							si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
6	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Cuatro desgarros			Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo incompleto										Dos desgarros	Dos desgarros		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
7	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Cinco desgarros			Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo incompleto											Dos desgarros	tres desgarros		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
8	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Ninguna																							si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
9	2016	de 48 a 57 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Ninguna																							si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
10	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Cuatro desgarros			Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo completo										Tres desgarros	un desgarro		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
11	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Tres desgarros			Desgarro antiguo incompleto												un desgarro	dos desgarros		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
12	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	completo y desgarro incompleto	Dos desgarros															un desgarro	un desgarro		si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
13	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	No se detalló	Ninguna			Carunculas mitiformes																				si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
14	2016	de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himenales	Semilunar	Ninguna			Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros																		dos desgarros	no			

19	15	2016	18 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro antiguo completo	Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo incompleto	Desgarro antiguo completo	Desgarros	dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermato	
20	16	2017	24 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Complaciente									si	observaron espermatozoides		observaron espermato	
21	17	2017	29 de 28-37 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides		
22	18	2017	58 de 58-67 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Carunculas mániformes								no	observaron espermatozoides		observaron espermatozoides	
23	19	2017	36 de 28-37 años	Fiscalía Policia Nacional del Perú	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
24	20	2017	21 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
25	21	2017	26 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	Semilunar	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros					Dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
26	22	2017	22 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
27	23	2017	18 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
28	24	2017	26 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								no	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
29	25	2017	24 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	Semilunar	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros					dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
30	26	2017	39 de 38-47 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
31	27	2017	32 de 28-37 años	Policia Nacional del Perú	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Carunculas mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
32	28	2017	73 de 68-77 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Carunculas mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
33	29	2017	32 de 28-37 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
34	30	2017	19 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros			antiguo incompleto		Dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
35	31	2017	23 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	semilunar	Ninguna	Himen integro								no				
36	32	2017	19 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros			antiguo incompleto		Dos desgarros	no	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
37	33	2017	46 de 38-47 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
38	34	2018	18 de 18-27 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros			antiguo incompleto		Dos desgarros	no				
39	35	2018	46 de 38-47 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								no				
40	36	2018	32 de 28-37 años	Policia Nacional del Perú	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro antiguo completo y desgarro incompleto	Dos desgarros			Desgarro antiguo incompleto		Dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
41	37	2018	34 de 28-37 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro antiguo incompleto	Dos desgarros			Desgarro antiguo incompleto		Un desgarro	un desgarro	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides
42	38	2016	47 de 38-47 años	Fiscalía	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								no	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
43	39	2018	24 de 18-27 años	Fiscalía Policia Nacional del Perú	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	Desgarro antiguo	Desgarro incompleto	Dos desgarros			antiguo incompleto		dos desgarros	si	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	observaron espermatozoides	
44	40	2018	32 de 28-37 años	Fiscalía Policia Nacional del Perú	Violación de lesiones himeneales	No se detalló	Ninguna	las mániformes								no				

ANEXO N°5: PERMISO INSTITUCIONAL



MINISTERIO PÚBLICO
FISCALÍA DE LA NACIÓN

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional
UNIDAD MEDICO LEGAL III JUNIN

El Tambo, 09 de Agosto del 2022

OFICIO N° 007979-2022-MP-FN-UML-III-HUANCAYO

Sr(a).
JUAN CARLOS RECUAY VILLARRUEL
Jefe de la Unidad Médico Legal I Tarma

Presente. -

Asunto : EL QUE SE INDICA

Referencia : OFICIO N° 1739-2022-MP-FN-IML-UMLT

Expediente : UML-II20220009555

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, por medio el cual adjuntan una carta emitida por la Universidad Peruana Los Andes presentando a la alumna Yanerid Hiomara Chachi Chávez de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes; quien solicita autorización para la realizar el Trabajo de Investigación Titulado Lesión Himeneal y Tipo de Himen para la Valoración del Médico Legal en Delito de Libertad Sexual, Unidad Médico Legal I Tarma 2016-2021".

En ese sentido esta jefatura cree por conveniente apoyar al campo de la investigación a los estudiantes universitarios, siempre que se resguarde los datos personales e información relevante que pueda trascender externamente y perjudique a la institución.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mi mayor consideración.

Atentamente,

JHOEL HUZCO PAZCE
UNIDAD MEDICO LEGAL III JUNIN

cc:

JHP/moj

(511) 625-5555
Av. Abancay Cdra. 5 s/n Lima - Perú
www.fiscalia.gob.pe

UNIDAD MEDICO LEGAL III JUNIN

EXPEDIENTE: UML-IX20220009555
CODUN: GEDQZ

ANEXO N°6: DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Yanerid Hiomara Chachi Chavez identificada con DNI N° 72877095, domiciliado en Pasaje Santa Lucía N°628 - El Tambo- Huancayo, estudiante de **ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA** de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“LESIONES HIMENEALES EN MUJERES EVALUADAS POR DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL EN LA UNIDAD MEDICO LEGAL DE TARMA”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc., y **DECLARO BAJO JURAMENTO** que mi Trabajo de Investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 29 de mayo, 2024



Chachi Chavez Yanerid Hiomara

DNI N° 72877095

ANEXO N°7: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

