

BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY

BICU



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDAD  
FACEYH

ESCUELA DE MEDICINA DR. ROBERTO HODGSON JOSEPH

CARRERA: MEDICINA

MONOGRAFÍA

Para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía

Comportamiento de la violencia sexual en víctimas atendidas en el  
Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020

Autora: Br. Yarahoska Ianat Bonilla Jackson

Tutor: Dr. Hugo Francisco Saavedra Dolmuz

Bluefields, RACCS, Nicaragua, recinto Bluefields

Octubre 2022

“La educación es la mejor opción para el desarrollo de los pueblos”

## **DEDICATORIA**

**Todo lo puedo en Cristo que me Fortalece**

**Filipense 4:13**

A nuestro padre celestial, que nos proporciona la sabiduría e inteligencia necesaria, quien guía cada paso de mi vida.

A mis padres, Edwin Bonilla y Nereyda Jackson, a mi esposo Irwil Mairena y mi apreciado Ichiro que con su constante inspiración, sacrificio y apoyo incondicional contribuyeron a mi formación profesional.

A mi familia en general que siempre ha estado brindándome una mano ayuda, para lograr este triunfo que también es de ellos.

## **AGRADECIMIENTO**

Al cuerpo docentes de la Escuela de Medicina que con su abnegado don de enseñanza y orientación nos han llevado por el camino de la superación.

A mis amigas de recorrido del conocimiento científico.

A las víctimas de violencia sexual, que fueron atendidas en el Instituto de Medicina Legal.

# ÍNDICE

## DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

## RESUMEN - ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN .....	1
➤ ANTECEDENTES .....	2
➤ JUSTIFICACIÓN .....	5
➤ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
II. OBJETIVOS .....	7
Objetivo General: .....	7
Objetivos Específicos: .....	7
III. MARCO TEÓRICO .....	8
3.1 Panorama del Instituto de Medicina Legal en Nicaragua .....	8
<b>3.2 Según el director del Instituto de Medicina Legal (IML) en Nicaragua, Dr. Duarte Castellón .....</b>	<b>17</b>
3.3 Modelo ecológico de la violencia, Conceptos sobre violencia, elaboración del dictamen Médico Legal .....	19
<b>Prevención o tratamiento de infecciones (Welch &amp; Mason, 2007).....</b>	<b>24</b>
<b>Prevención del embarazo.....</b>	<b>25</b>
IV. DISEÑO METODOLÓGICO .....	27
4.1 Área y localización de estudio: .....	27
4.2 Área Técnica: .....	27
4.4 Población y muestra.....	28
4.5 Unidad de Análisis:.....	28
4.6 Criterio de inclusión y exclusión .....	29
4.7 Instrumentos de recolección de información o datos.....	29
4.8 Procedimientos para la recolección Información.....	29
4.9 Operacionalización de variables: .....	30
4.10 Plan de análisis y procesamiento de la información .....	34
4.11 Consideraciones éticas .....	34

V. LIMITACIONES.....	35
VI RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36
VII. CONCLUSIONES .....	51
VIII RECOMENDACIONES .....	52
IX. REFERENCIA .....	53
X ANEXO .....	55

Tabla 1 Comparación de variables entre sexo y años de las víctimas de abuso sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal-sede Bluefields. ....	39
--	----

## Índice de Figuras

Figura 1. Estructura Organizativa del Instituto de Medicina Legal Nicaragua .....	11
Figura 2. Sexo de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	36
Figura 3. Edad de las víctimas de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	37
Figura 4 Edad por grupos etarios de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	38
Figura 5 Estado civil de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	40
Figura 6 Escolaridad de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	41
Figura 7 Ocupación de la víctima de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	42
Figura 8 Procedencia de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020 .....	43
Figura 9 Discapacidad de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020 .....	44
Figura 10 Estado de embarazo y Riesgo de embarazo en víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020 .....	45
Figura 11 Relación de víctima de violencia sexual y el agresor atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	46
Figura 12 Lugar de ocurrencia: violación sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020 .....	47
Figura 13 Lesiones en el área Extra Genital atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	48
Figura 14 Lesiones en el área Para -Genitales atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. ....	49
Figura 15 Resultados de la valoración con respecto a Lesiones del área Genito -Anal, Lesiones Genito Externo Femenino, Lesiones del Ano Femenino y lesiones del Ano Masculino. atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020. .	50

## **RESUMEN**

El presente estudio tiene como objetivo Describir el Comportamiento de la Violencia Sexual en Víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, Bluefields 2020, como específicos Identificar las características sociodemográficas, Determinar el contexto y Evidenciar resultados de lesiones física y sexuales, se realizó esta investigación monográfica, bajo el enfoque de investigación cuantitativo, es exploratorio, retrospectivo, de corte transversal, para la muestra se hizo uso del criterio de censo de población, para la recolección de la información se utilizó un protocolo de encuesta. Los datos recolectados fueron procesados correspondientemente a las variables y su análisis de frecuencia, presentando figuras de pastel, barra y caja de bigote y tabla de frecuencia. Entre los principales hallazgos se encuentran: Características sociodemográfico, predominio de la población es del sexo femenino, con una media de edad 16 años, mediana de 14 años y moda de 13 años, la mayoría de los participantes son estudiantes, el estado civil de solteras, con educación entre primaria y secundaria, el 11% de las víctimas padecen de alguna discapacidad, El 74% de las víctimas refieren conocer al agresor destacándose el novio y padrastro, entre los lugares de cometer la violación se encuentran: casa de la víctima, casa del agresor y la calle, se encontró en lesiones del área Genito-Anal; genitales externos femeninos con un 85.5%, y 7.3% los genitales externos femenino más ano y con el 7.3% el ano masculino.

**Palabras clave:** Violencia sexual, Víctimas y Lesiones físicas

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to Describe the Behavior of Sexual Violence in Victims treated at the Institute of Legal Medicine, Bluefields 2020, as specific to Identify sociodemographic characteristics, Determine the context and Evidence results of physical and sexual injuries, the study is observational, Due to the research approach, it follows the lines of the quantitative, it is descriptive, retrospective, making use of the population census criterion, for the collection of information a survey protocol was used. Among the main findings are the sociodemographic characteristics, the largest population is female, between the ages of 10 to 14 years followed by 15 to 19 years, the study presents a mean age of 16 years, a median of 14 years and fashion of 13 years, the majority of the participants are students, the marital status of single, with education between primary and secondary, 11% of the victims suffer from some disability, 74% of the victims report knowing the aggressor, highlighting the boyfriend and stepfather, among the places to commit the rape are the victim's house, the aggressor's house and the street, Genito-Anal area, results of female external genitalia with 85.5%, and 7.3% the female external genitalia plus anus and with 7.3% the male anus.

**Keywords: Violence, Sexual violence, victims and physical injuries**

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002), lanzó el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Este informe, utiliza un enfoque de salud pública para examinar la violencia global en la juventud, abuso y negligencia de menores, violencia cometida por compañeros íntimos, abuso de personas de edad avanzada, violencia sexual y violencia colectiva.

De igual manera la (OMS), define la violencia sexual como: todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (2013).

En Nicaragua, según cifras del Anuario estadístico del Instituto de Medicina Legal (IML) (2022), para el periodo enero 2018 -2019, datos de 773 casos de violencia sexual, reflejándose la mayor cantidad de casos entre las edades 18-38 años, seguidos de las edades 39-59 años, para el 2020, se realizaron 67,303 pericias médico-legales a personas vivas. De ellas 4,712 pericias médico-legales fueron por violencia sexual, en todo el país. En el Municipio de Bluefields de acuerdo a Estadísticas-Instituto de Medicina Legal para el año 2019, reporto 124 casos de violencia sexual y para el 2020 un total de 133 casos por violencia sexual.

El presente estudio se realizó en el Instituto de Medicina Legal, de referencia regional sede en Bluefields, para dar respuesta a la pregunta directriz del presente estudio ¿Cuál es el comportamiento de la violencia sexual en víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el periodo 2020?, con el objetivo de Describir el Comportamiento de la Violencia Sexual en Víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, Bluefields 2020.

Para desarrollar el estudio, se estructuro de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se plantea la introducción de la investigación, haciendo referencia general del estudio, seguido de los antecedentes, investigaciones realizadas en el ámbito regional, nacional e internacional, continua con la justificación planteando la relevancia del estudio, termina con el planteamiento del problema de investigación donde se caracteriza, delimita y formula el problema a seguir en esta investigación.

El segundo capítulo, demuestra el objetivo general de esta investigación seguido de sus objetivos específicos, el tercer capítulo, presenta el Marco Teórico, con los fundamentos del Instituto de Medicina Legal -Nicaragua, seguido de teoría sobre violencia, el cuarto capítulo presenta el Diseño Metodológico de la investigación, siguiendo el enfoque cuantitativo, orienta el desarrollo de la presente investigación, con el fin de dar respuesta a los objetivos planteados.

El quinto capítulo, muestra las limitaciones que se presentaron en este estudio., el sexto capítulo, contiene los resultados y discusión de las informaciones obtenidas donde se realiza contrastes con otras investigaciones, el séptimo capítulo, muestra la conclusión del estudio en base a los objetivos propuestos, el octavo capitulo, ostenta las recomendaciones sugeridas , para incidir en la disminución de la violencia en general y en especial la violencia sexual y el noveno capítulo, presenta la bibliografía consultada utilizando la normativa APA.

#### ➤ ANTECEDENTES

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016), 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 varones han declarado haber sufrido abusos sexuales durante su infancia. En el mismo sentido, el Estudio Global elaborado por UNICEF en el año 2014 estima que más de 1 de cada 10 niñas sufrieron abuso sexual en su infancia.

Con respecto a lesiones el estudio de Vivas Méndez (2018), sobre Violencia Sexual: descripción y hallazgo de lesiones en casos denunciados, realizó su estudio de forma descriptiva retrospectiva utilizando los informes médico legales realizados por los galenos, obteniendo los siguientes resultados: con respecto de las lesiones extra-genitales, se pudieron constatar las mismas en un 35 % de las víctimas, mientras que en el 62 % presentaba lesiones en zona genital. Sólo el 3 % se negó al examen visual ginecológico. El tipo de lesiones extra-genitales predominantes fueron las contusiones y escoriaciones, en menor frecuencia las heridas cortantes y quemaduras.

En el informe emitido por Instituto de Medicina Legal, apoyo tecnico de UNICEF (2016-2017), se encontró los Principales hallazgos del estudio: La niñez sigue siendo objeto de la violencia, predominando en las edades de 7 a 12 años, con el 69.2%, La persona que agrede es mayoritariamente del sexo masculino, en relación con las pericias por violencia sexual, el principal agresor fue un familiar por afinidad del sexo masculino con 52.3 %, y en segundo lugar otro conocido fuera de la familia con 42.3%. Lo que significa que el 94.6 % de la violencia sexual, es ejercida por una persona de confianza, conocido o familiar.

Continua el estudio reflejando que la violencia sexual es la segunda causa más importante por la cual los niños han acudido a atención médico legal (27.4%), solamente superada por la violencia psíquica con un 39.5%, la que indiscutiblemente tiene una estrecha relación con la violencia sexual. El principal agresor reportado fue conocido y familiar de primer a segundo grado de afinidad, del sexo masculino con el 97.1 %. Lo que significa que los niños y niñas están siendo violentados en sus casas, por personas cercanas o familiares.

Benedith Quintanilla (2015), comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual en niños y niñas atendidas en el Hospital Alemán Nicaragüense de enero del 2013 a diciembre del 2014. Describir el comportamiento, así como las variables clínicas epidemiológicas del Abuso Sexual en niños y niñas atendidos en el Hospital Alemán Nicaragüense, el estudio fue realizado con el diseño: descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, utilizando como fuente los expedientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Obteniendo como resultado: el sexo femenino con un 72% fue el más afectado por Abuso sexual. El grupo etario que predominó con un 54% correspondían a las edades de 10 a 14 años seguidos de un 36.4% del grupo de edad de 5-9 años.

Ochoa Osorio (2004). Implicaciones socioculturales de la mujer víctima de violación sexual. Analizar desde la perspectiva del Trabajo Social las implicaciones Socioculturales que afrontan la mujer víctima de abuso sexual. Dar a conocer los resultados de la investigación documental y de campo realizada a 110 víctimas de violación sexual que solicitaron los servicios médicos. Las víctimas de violación sexual en estudio proceden de las diferentes zonas de la ciudad capital, así como de los municipios del departamento de Guatemala; del total de 110 víctimas en estudio se pudo localizar a 7 víctimas.

La violencia es un problema social que se da en todas las regiones de nuestro país; la cual ha venido en aumento en estos últimos años; no excluye a persona alguna; ya que tanto hombres como mujeres son violentados; ataca todos los grupos sociales, económicos, culturales; grupos etarios, urbanos y rurales; en cualquier nivel ya sea educativo, religioso o étnico.

Ambriz Ruiz (2002), el abuso sexual en la población infantil; casos denunciados en la dirección de atención a víctimas en Pachuca Hidalgo de marzo-noviembre 2002. Identificar las principales circunstancias asociadas al abuso sexual en menores de edad. Se partió del método deductivo y analítico.

Continúan refiriendo en el estudio que entre las variables se encuentran los delitos denunciados en la dirección de atención a víctimas teniendo como resultado que el 3% fue denuncia por el intento de violación, el 73% fue por violación, el 15% por actos libidinosos, el 3% ultraje a la moral y el 3% estupro. Los actos más revelados ante las autoridades son los de violación, el resto, aunque también suelen ser frecuente son menos denunciado, esto bien podría ser por el desconocimiento de que sea un delito.

## ➤ JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene como propósito Describir el Comportamiento de la Violencia Sexual en Víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal sede Bluefields, teniendo en cuenta la disposición del personal del instituto y su comunicación con las diferentes autoridades involucradas en el proceso, este estudio es factible su realización. Con el estudio se beneficiarán en primera instancia el Instituto de Medicina Legal, la población de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur, diferentes instituciones que defienden los derechos humanos y en especial las víctimas de violencia.

Este estudio permitirá conocer la realidad del comportamiento de la violencia sexual que presentan las víctimas de la población de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua y posibles soluciones ante esta situación de Salud Pública, que no tiene un solo factor causal, sino que es multifactorial y multicausal.

Esta investigación es relevante debido a que permite evidenciar una realidad silenciosa en la que viven las personas que sufren violencia sexual y siguiere algunas estrategias a ser implementadas para contribuir la disminución de este flageló, tales como campañas de concientización para la prevención y denuncias oportuna.

## ➤ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Caracterización del área en estudio

La presente investigación se realizó en el Instituto de Medicina Legal (IML) sede en Bluefields, que es una institución pública adscrita a la Corte Suprema de Justicia, ofrece servicios forenses, médicos, con el objetivo de aportar al sistema de justicia, la prueba científica que contribuya al esclarecimiento de delitos o faltas contra la vida, la salud e integridad de las personas, cometidos en cualquier parte del territorio nacional (Poder Judicial, 2011).

## Delimitar el problema

La Organización Mundial de la Salud (2017) indican que alrededor de una de cada tres mujeres en el mundo han sufrido violencia física o sexual de pareja o violencia sexual de terceros en algún momento de su vida. Desde el año 2020 el gobierno a través del Instituto de Medicina Legal, ha implementado un proceso de control estadísticas de los casos de violencia sexual en Nicaragua.

Según cifras del Anuario estadístico del Instituto de Medicina Legal (IML), (2022), para el periodo enero 2018 -2019, datos de 773 casos de violencia sexual, reflejándose la mayor cantidad de casos entre las edades 18-38 años, seguidos de las edades 39-59 años, para el 2020, se realizaron 67,303 pericias médico-legales a personas vivas. De ellas 4,712 pericias médico-legales fueron por violencia sexual, en todo el país. De acuerdo a Estadísticas-Instituto de Medicina Legal para el año 2019, el municipio de Bluefields reporto 124 casos de violencia sexual y para el 2020 un total de 133 casos por violencia sexual.

## Formulación del problema

¿Cuál es el comportamiento de la violencia sexual en victimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el periodo 2020?

## II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Describir el Comportamiento de la Violencia Sexual en Víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el periodo 2020

Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas de las víctimas de violencia sexual atendidas en el instituto de medicina legal, sede Bluefields en el periodo 2020.
2. Determinar el contexto de la víctima de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields en el periodo 2020.
3. Evidenciar resultados de lesiones física y sexuales en las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields en el periodo 2020.

### III. MARCO TEÓRICO

En el siguiente acápite se aborda las consideraciones brindadas por la Corte Suprema de Justicia de Nicaragua sobre el Instituto de Medicina Legal, funciones, Leyes y Normas, Estructuras Organizativa, Información General y resultado de entrevista brindada por el director del Instituto de Medicina Legal en Nicaragua

#### 3.1 Panorama del Instituto de Medicina Legal en Nicaragua

Poder Judicial, (2011), El Instituto de Medicina Legal (IML) es una institución pública adscrita a la Corte Suprema de Justicia, que ofrece servicios forenses, médicos y de laboratorio forense a la población, con el objetivo de aportar al sistema de justicia, la prueba científica que contribuya al esclarecimiento de delitos o faltas contra la vida, la salud e integridad de las personas, cometidos en cualquier parte del territorio nacional.

El IML integra el Sistema Nacional Forense y a todos los Médicos Forenses del país, tiene su sede en la ciudad de Managua y cuenta con 26 delegaciones.

El Instituto conforma con el Ministerio de Salud, la Comisión Nacional Médico Legal y las Comisiones Departamentales Médico Legales. Estas comisiones regulan y coordinan las actividades de médicos forenses adhonorem del Ministerio de Salud, nombrados por la Corte Suprema de Justicia.

El Instituto de Medicina Legal presenta como **Misión**; auxiliar a los Juzgados y Tribunales, a la Policía Nacional, a la Procuraduría General de la República, Ministerio Público y a la Procuraduría de los Derechos Humanos, mediante la práctica de pruebas y dictámenes médico legales, tanto tanatológicos como clínicos y de laboratorio, así como realizar actividades de docencia e investigación relacionados con la práctica forense.

De igual manera presenta su **Visión**; Consolidarnos como la entidad médica y científica del Sistema de Justicia de Nicaragua, alcanzando la excelencia en los servicios y un alto grado de satisfacción por parte de la población y de los operadores del sistema de justicia.

Legalmente; el Instituto de Medicina Legal (IML) fue creado bajo el Decreto No. 63-99 “Reglamento de la Ley No. 260 “Ley Orgánica del Poder Judicial de La República de Nicaragua” publicado en la Gaceta No. 104 del 2 de junio de 1999. Acuerdo No 233, del treinta y uno de julio del 2009, Consejo Nacional de Administración y Carrera judicial, Corte Suprema de Justicia.

El Instituto de Medicina Legal presenta las siguientes funciones; definidas en el Reglamento de la Ley No. 260 y la Ley No. 406 “Código Procesal Penal de la República de Nicaragua” publicada en La Gaceta No. 243 y 244 del 21 y 24 de diciembre del 2001, detalladas a continuación;

**Las funciones son las siguientes:**

1. Realizar evaluación facultativa de los privados de libertad y/o víctimas en los supuestos y forma que determinan las leyes.
2. Elaborar los diagnósticos médicos legales que permitan al judicial tipificar el delito, basados en las evidencias encontradas en el lugar de los hechos.
3. Evaluar a las personas remitidas por orden policial, del Ministerio Público o del juez competente y emitir el dictamen médico legal respectivo.
4. Participar en el estudio y análisis de casos médicos legales relevantes en coordinación con autoridades judiciales, policiales y del Ministerio Público.
5. Velar por la seguridad de las pruebas objeto de su estudio.
6. Garantizar el control de calidad en los análisis de laboratorio que se realicen, cumpliendo con las normas técnicas de laboratorio.
7. Determinar la causa y hora de muerte y ayudar a establecer las circunstancias en que ésta se produjo, en todos los casos en que legalmente se requiera, así como ayudar en la identificación del cadáver.
8. Rendir informes sobre el desarrollo del Sistema Nacional de Medicina Legal, ante la Presidencia de la Corte Suprema de Justicia.
9. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en la ley de la materia, y cualquier otra que establezca la ley.

En sus funciones técnicas, el Instituto de Medicina Legal emitirá informes o dictámenes de acuerdo con las reglas de la investigación científica.

Las evaluaciones o diagnósticos elaborados por el Instituto de Medicina Legal o los integrantes del Sistema Nacional Forense de interés para la resolución de la causa, que conste en informes o dictámenes redactados al efecto, se incorporarán al Juicio a través de la declaración del profesional que directamente haya realizado la evaluación, exámenes y demás prácticas periciales forenses o, en su defecto, por quien los supervisó.

La intervención del médico o profesional de la ciencia forense se desarrollará en la forma prevista para la intervención de los peritos.

**Entre las Leyes y Normas del Instituto de Medicina Legal se encuentran:**

NORMA TÉCNICA PARA LA REALIZACIÓN DE AUTOPSIAS MÉDICO LEGALES

NT/IML-008/02/16. Segunda versión, febrero de 2016

NORMA TÉCNICA PARA LA REALIZACIÓN DE DICTAMEN MÉDICO LEGAL

PSICOLOGICO EN LA VALORACIÓN DEL TESTIMONIO IML/NT 017/02/18. 2018

NORMA TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE

SALUD MENTAL IML/NT 016/01/16. 2016

NORMA TÉCNICA PARA LA DETERMINACIÓN MÉDICO LEGAL DEL RIESGO DE

PELIGROSIDAD IML/NT 015/01/16. 2016. 2015

NORMA TÉCNICA PARA LA VALORACIÓN MÉDICO LEGAL DEL ESTADO DE

SALUD MENTAL IML/NT 016/01/16. 2015

NORMAS TÉCNICAS AUTOPSIAS Y ODONTOLOGÍA. 2016

COMPENDIO I. ABORDAJE INTEGRAL DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO.

2015

COMPENDIO II. NORMAS TECNICAS. 2015

## Estructura Organizativa

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Judicial, el Instituto de Medicina Legal se organiza en los siguientes servicios clínica forense, patología forense, laboratorios y administración. Para garantizar el mejor funcionamiento y en respuesta al crecimiento de la demanda, la creación de especialidades y de nuevos servicios, el instituto se estructura en el siguiente organigrama:

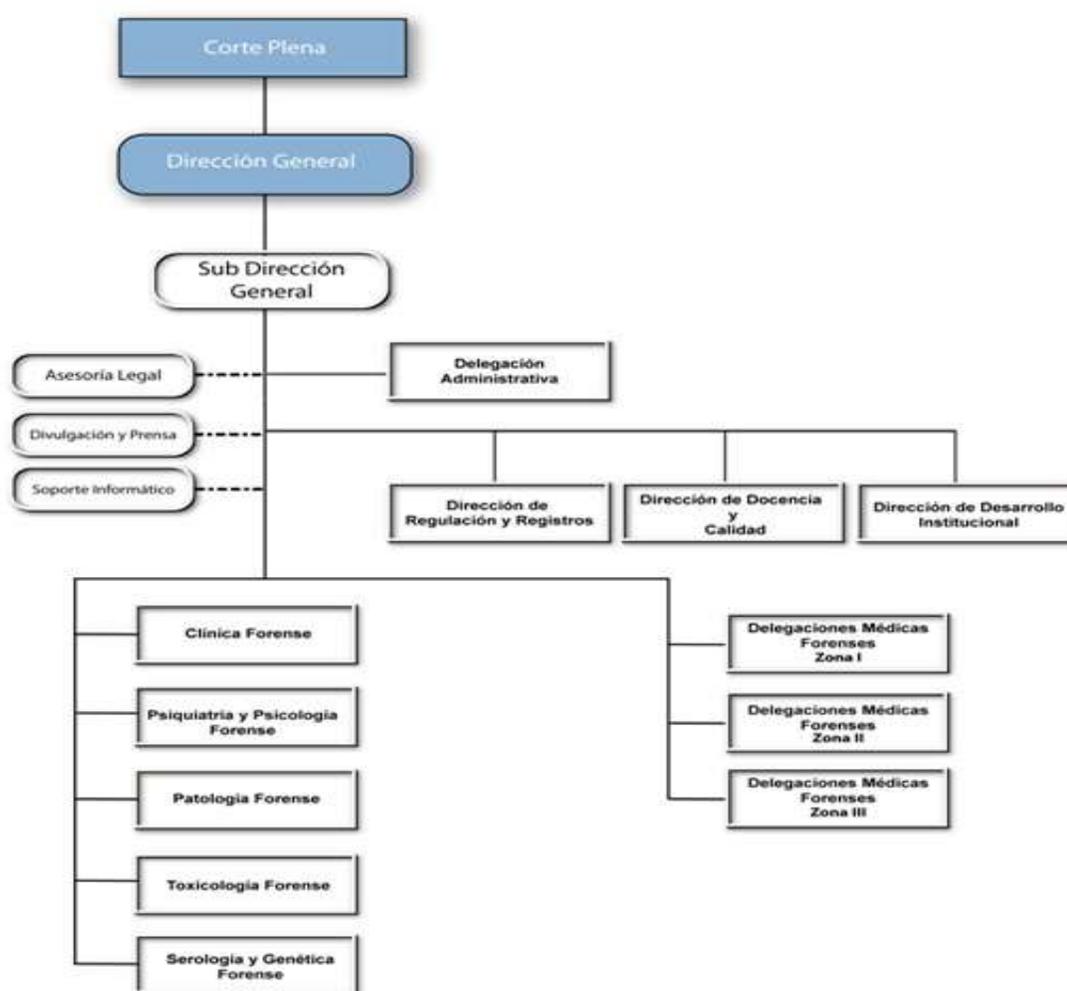


Figura 1. Estructura Organizativa del Instituto de Medicina Legal Nicaragua

Fuente: (Corte Suprema de Justicia) Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

Oficinas de apoyo a las víctimas de violencia:

La oficina de Apoyo a las Víctimas de Violencia es una instancia que como respuesta del Instituto de Medicina Legal de Nicaragua, a la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes y en el marco del Modelo de Atención Integral, la Ley 779, el código de la Niñez y Adolescencia y el Libro Quinto de las Personas Adultas Mayores contribuye a una aplicación de justicia igualitaria para mujeres y hombres, que fortalece el estado de derecho, que da cumplimiento a los tratados internacionales ratificados por Nicaragua, atendiendo la perspectiva de género, poniendo como centro de sus tareas, el esfuerzo de acompañar, apoyar y dar seguimiento a la víctimas de manera integral.

Funciones Principales:

- Disminuir el impacto inicial de la violencia en víctimas, promoviendo la interacción entre las víctimas y el sistema de administración de justicia, manteniendo la participación activa de la víctima en el proceso de un modelo de victimología, restauradora y curativa.
- Establecer enlace interinstitucional con los servicios de apoyo a las víctimas de violencia.
- Facilitar el acceso de las víctimas a los servicios de apoyo.
- Prevención de la victimización secundaria.
- Coordinar esfuerzos y recursos interinstitucionales para el mejoramiento de la calidad de la atención y apoyo integral de las víctimas de violencia.
- Dar seguimiento y evaluación de las medidas sugeridas por el perito forense a las víctimas de violencia.

Clínica Médico Forenses

El 2 de junio de 1999, se dio la apertura de las Clínicas Médicas Forenses llevando el nombre de Dr. Juan María Navas in memoriam, una vez inaugurado el Instituto de Medicina Legal (IML), en estas clínicas se realizan valoraciones médico legal, actualmente se da cobertura

de acuerdo con el nuevo modelo de atención integral y la entrada en vigencia de Ley 779, en ella atienden 16 médicos, un maxilofacial y una odontóloga. Cuatro de los médicos forenses son compartidos con el Servicio de Patología, un médico forense de manera rotativa y permanente cubre las valoraciones médico legales de todos los hospitales del Municipio de Managua, otros, cuyo número es variable asisten a los juicios orales y públicos a los juzgados de Managua y otros departamentos.

Tipos de valoraciones que se realizan en las clínicas:

- Lesiones físicas en general
- Maltrato infantil
- Violencia Intrafamiliar (VIF)
- Delitos sexuales
- Diagnóstico de edad biológica
- Estado de embriaguez
- Valoración de Estado de Salud en personas bajo custodia y por riesgo laboral
- Responsabilidad Medica por Mala Praxis
- Toma de muestra biológicas para análisis de laboratorio
- Accidentes y Enfermedades Laborales
- Peritaje médico legal a hospitalizados
- Otras valoraciones que señale la autoridad competente

Urgencias medico legales:

- **Violencia sexual**
- Violencia intrafamiliar
- Embriaguez u otras sustancias de abuso
- Lesiones físicas con reo
- Edad biológica en personas imputadas por términos de ley
- Casos especiales en consideración la distancia de origen del usuario a valorar

## **AUTORIDADES COMPETENTES QUE PUEDEN SOLICITAR LOS SERVICIOS DEL IML**

De acuerdo a lo establecido en las leyes que regulan a los médicos forenses y al IML, las autoridades son las siguientes:

- Policía Nacional
- Jueces y Magistrados
- Procuradores de la República
- Procuradores de los Derechos Humanos
- Ministerio Público
- La defensa a través del Fiscal o del Juez
- Ministerio del Trabajo.

También podrán solicitar los servicios del Instituto de Medicina Legal los médicos forenses de las delegaciones a nivel nacional en coordinación con la autoridad de la institución, la valoración médico legal, aquellos casos que por su complejidad deben ser analizados por una comisión de médicos forenses de la delegación Managua.

Recomendaciones para la elaboración de los dictámenes médico legales a personas vivas

El dictamen médico legal que se debe remitir a la autoridad solicitante de la pericia médico legal a una persona viva debe contener los siguientes elementos:

Datos generales:

1. Autoridad que solicita el dictamen médico legal.
2. Número de expediente que lleva la institución solicitante.
3. Fecha de solicitud.
4. Número de expediente del Instituto de Medicina Legal como encabezado al inicio del dictamen.
5. Número de dictamen en cada folio del dictamen médico legal.

Datos de identificación de la persona examinada:

1. Nombres y apellidos.
2. Documento de identidad.

Sexo.

4. Edad.
5. Fecha de nacimiento.
6. Ocupación.
7. Escolaridad.
8. Lugar de residencia.
9. Fecha y hora en que se realiza el examen.
10. Nombre y cédula del acompañante (si aplica).

Historia médico legal actual

1. Lugar en que ocurrieron los hechos.
2. Fecha y hora en que ocurrieron los hechos.
3. Quién o qué le causó la lesión.

Tipo y localización de las lesiones sufridas.

5. Cuerpo u objeto utilizado.
6. Si recibió atención médica o fue trasladado al hospital o unidad de salud (especificar a qué hospital y tipo de tratamiento recibido).
7. Estado actual.

Esta información la proporcionará la persona examinada o el acompañante.

Historia médica pasada (si el caso lo justifica)

1. Antecedentes patológicos, quirúrgicos y traumáticos de importancia y orientada al caso.
2. Antecedentes ginecológicos.

Examen físico

Debe ser orientado al caso, pero cuando se trate de agresión y valoración del estado de salud en privados de libertad, incidentes por enfermedad y mala práctica se debe realizar un examen físico completo, que incluye los siguientes aspectos:

1. Signos vitales.
2. Peso y talla.
3. Piel y anexos.

Examen de cabeza y cuello.

5. Examen cardiopulmonar y abdominal.
6. Examen de extremidades y columna vertebral.
7. Examen neurológico: estado mental, sistema motor, sensibilidad.
8. Examen y descripción completa de las lesiones.

Métodos diagnósticos y de laboratorio (orientado al caso y justificados)

1. Estudios de Imagenología (Radiografías, ultrasonido)
2. Estudios de toxicología.
3. Estudio de citología o biopsias

Estudio serológico (sangre o semen o manchas en cuerpo, ropa, objetos y/o residuos subungueales).

5. Estudio de ADN.
6. Otros estudios (especificar).

Datos de atención médica (es opcional según el caso)

1. Institución donde se recibió la atención.
2. Fecha de consulta.
3. Diagnóstico.
4. Evolución.
5. Exámenes.
6. Tratamiento.

Fotografías y/o diagramas (es opcional según el caso)

1. Localización anatómica.
2. Referencia métrica.

Conclusiones

Emitir el diagnóstico médico legal de acuerdo a la normativa técnica específica para cada tipo de peritaje, haciendo referencia al mecanismo causal, nexo de causalidad y señalar los

insumos médico legales que el Código Penal establece para tipificar la lesión. Contestar los requerimientos de la autoridad solicitante. Comentar los aspectos de importancia médico legal (opcional según el caso). Si el médico considera algún aspecto de importancia médico legal no contemplado en los requerimientos de la autoridad, debe hacerlo constar.

#### Recomendaciones médico legales

Las recomendaciones médico legales deberán ser formuladas en caso que se requiera de estudios especiales, interconsulta con especialistas, tratamiento hospitalario revaloraciones medico legales o para garantizar la salud, protección e integridad de la víctima sobreviviente de violencia.

#### Identificación del perito forense

En todo dictamen médico legal deberá ser consignado al final del escrito:

1. Nombre y apellidos de la o el perito forense.
2. Firma en original.
3. Sello y código emitido por la Corte Suprema de Justicia.

Las recomendaciones para la elaboración de los dictámenes de las diferentes pericias médico legales se describen en las normas respectivas del Instituto de Medicina Legal.

### **3.2 Según el director del Instituto de Medicina Legal (IML) en Nicaragua, Dr. Duarte Castellón**

En Nicaragua, se cuenta con peritación médico legal de primer nivel para todos los nicaragüenses (Duarte Castellón, 2022), El fortalecimiento de las capacidades tecnológicas, de infraestructura y la formación especializada de los peritos forenses, destacan entre los principales logros del Instituto de Medicina Legal, toda la población nicaragüense que precisa de sus servicios resulta beneficiada por la fortaleza de esta institución del Poder Judicial, especialmente las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia.

“El Instituto de Medicina Legal ha desarrollado un enfoque integral en la atención a las víctimas de violencia, porque evalúa a la persona en su contexto biopsicosocial, identificando

todas aquellas alteraciones anatómicas, pero también psicológicas y sociales vinculadas a este fenómeno”, manifestó el doctor Duarte.

El Modelo de Atención Médico Legal Integral –MAMLI--, actualmente propuesto para ser aplicado en los países iberoamericanos. Esto, acotó, “es el resultado de la experiencia y el compromiso nuestro, de poder brindarle a la población el mejor servicio médico legal posible”.

“De acuerdo a nuestras estadísticas, son las mujeres de todas las edades las principales víctimas de las diferentes formas de violencia, especialmente la sexual, de parejas e intrafamiliar”. La peritación médico legal permite a miles de personas que son víctimas de violencia, poder tener acceso a la justicia de manera efectiva, con pruebas médicas y científicas, que permiten demostrar muchos de los hechos de violencia que se cometen contra todas las personas, especialmente las niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas.

El Instituto de Medicina Legal de Nicaragua ha venido desarrollando un tema, incluso desconocido en muchos países de América Latina e Iberoamérica, como es la psico traumatología. La psico traumatología forense “Es gracias a la psico-traumatología forense que el instituto está en capacidad de ofrecer toda una gran cantidad de evidencias, para demostrar todos estos delitos de violencia”.

La medicina legal ha trascendido del ejercicio orientado hacia identificar una lesión anatómica, ya que muchas veces, ante la ausencia de esa lesión anatómica, “se volvía sumamente difícil poder demostrar los hechos de violencia cometidos contra las personas”.

El modelo de atención médico legal integral (MAMLI), agregó, “lo hemos venido desarrollando a lo largo de varios años, al igual que la capacitación y la formación especializada de nuestros peritos en temas de psico traumatología forense, gracias al apoyo de especialistas franceses que han venido a impartir postgrados y diplomados sobre este tema de gran importancia”.

Otros logros importantes del IML, son la Clínica Forense Especializada en Niñez y Adolescentes; y la Clínica Forense Especializada en la Mujer.

También se ha creado una Oficina para la Atención a Víctimas, “que tiene un papel muy importante, porque es la estructura organizativa que hace el enlace con todas las instituciones del Estado, para que a cada víctima se le pueda garantizar atención médica y protección”. “Además de brindarle cualquier tipo de atención en el ámbito del bienestar psico social que ella requiera para su recuperación, también les facilitamos todos los servicios que van a contribuir a restaurar sus derechos y aliviar sus sufrimientos y las lesiones, tanto físicas como sicosociales, que produce la violencia”.

Otro logro importante es la informatización y tecnificación de todos los procesos técnicos-legales, “de manera que tenemos ya varios años que no utilizamos papel para nuestros dictámenes, a los cuales ya se les incorporó la firma y el sello electrónico”. Indicó que “todo el proceso se hace de manera electrónica. Una vez que se concluye el examen médico legal, se envía de manera inmediata vía electrónica a la autoridad que lo solicitó, en todas las delegaciones del país, lo cual ha venido a agilizar el proceso judicial”.

### 3.3 Modelo ecológico de la violencia, Conceptos sobre violencia, elaboración del dictamen Médico Legal

(Lory & Heise, 1998) propone una aproximación a las causas del problema de violencia expresando su Marco ecológico explicativo de la violencia contra las mujeres con el fin de integrar los hallazgos de diferentes disciplinas que han teorizado sobre las posibles causas de este problema. Como resultado, la autora propone un modelo de determinantes de la violencia contra las mujeres distribuido en cuatro niveles de la ecología social:

1. Nivel 1: Historia Personal, Presenciar violencia conyugal en la infancia, Sufrir malos tratos durante la infancia, Padre ausente o que rechaza a su hijo/a.

2. Nivel 2: Microsistema, Dominación masculina en el seno familiar, Control masculino del patrimonio familiar, Consumo de alcohol, Conflicto conyugal/ verbal
3. Nivel 3: Exosistema, Bajo status socioeconómico/ desempleo, Aislamiento de la mujer y la familia, Grupos delictivos de iguales
4. Nivel 4: Macrosistema, Derecho/ propiedad del hombre sobre la mujer, Masculinidad asociada a la dominación y agresión, Roles de género rígidos, aprobación de la violencia interpersonal, aprobación del castigo físico.

La violencia de género contra las mujeres es un fenómeno complejo que se fundamenta en la interacción entre factores personales, situacionales y socioculturales. A pesar de la evidente dificultad que supone conciliar todas las aportaciones existentes, describir las causas de la violencia de género es imprescindible para mejorar la eficacia y la efectividad de las intervenciones en torno a este problema. Este estudio es una primera aproximación a las causas de este problema.

El marco jurídico internacional, materia de violencia de género es amplio y es el resultado del reconocimiento de los derechos humanos de la mujer. Los principales instrumentos jurídicos internacionales referidos al derecho de las mujeres a vivir sin violencia han sido suscritos por Nicaragua, entre ellos:

Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW (1981); Conferencia sobre derechos humanos. (Viena, 1993); III) Convención internacional de los derechos del niño y la niña (Nueva York, 1989); La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (ONU, Resolución 48-104 1994); v) Conferencia internacional de Población y Desarrollo (El Cairo, 1994); vi) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará. 1995); y VII) la Plataforma de Acción, aprobada en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

(LA GACETA, 2014) (Corte Suprema de Justicia, 2013), La violencia intrafamiliar constituye una violación a los derechos humanos elementales, es un problema de salud y de seguridad ciudadana. Los efectos de la violencia intrafamiliar trascienden el ámbito de la salud física y emocional de la persona afectada, se reproduce daños al núcleo familiar, a la comunidad y la sociedad nicaragüense.

Según la Ley 641 capítulo II DELITOS CONTRA LA LIBERTAD E INTEGRIDAD SEXUAL, definen en el Art. 167. Violación: Quien tenga acceso carnal o se haga acceder o introduzca a la víctima o la obligue a que se introduzca dedo, objeto o instrumento con fines sexuales, por vía vaginal, anal o bucal, usando fuerza, violencia, intimidación o cualquier otro medio que prive a la víctima de voluntad, razón o sentido, será sancionado con pena de ocho a doce años de prisión. Pueden ser autores o víctimas de este delito, personas de uno u otro sexo.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo.

Organización Mundial de la Salud, (OMS) define La violencia sexual como: todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (2013).

**Con respecto a la elaboración del dictamen Médico Legal, (Resumen) (Corte Suprema de Justicia)**

**Primera fase:** Entrevista a la persona afecta por violencia sexual:

Antes de iniciar la entrevista, que es parte del peritaje médico legal integral de la violencia sexual, se requiere el consentimiento informado del examinado, o de su representante legal si este fuere menor de edad o un adulto que presente una alteración en su estado de conciencia o mental, que no le permita auto determinarse. El consentimiento informado debe ser escrito y debe ir precedido de una explicación sobre los procedimientos que se van a efectuar y el objetivo de los mismos.

Explicar a la persona remitida que el proceso de abordaje médico legal integral de la violencia sexual es un conjunto de actividades que comprende no sólo la entrevista inicial, sino también otras subsecuentes (examen clínico forense y otros procedimientos complementarios tales como la recolección de elementos materiales de prueba y muestras biológicas para análisis en los laboratorios forenses, el registro gráfico o fotográfico de lesiones evidencias y hallazgos durante el examen, la toma de radiografías y/o impresiones dentales, cuando fuere necesario, entre otros), y cuál es la importancia que tienen estos procedimientos dentro de la investigación. (Corte Suprema de Justicia)

**Segunda Fase:** Examen médico-legal

El examen médico-legal se basa en normas técnicas, con pasos secuenciales, desde el relato de los hechos, el cual, a través de un clima de empatía, aporta aquellas circunstancias necesarias, para la correlación con el examen físico, sin menoscabo de la información aportada por la autoridad.

La inspección externa, sirve para establecer la presencia (o ausencia) de lesiones e identificar lesiones patrón, o lesiones que se correlacionen con el agresor pudiera haber dejado sobre la víctima o que pudieran haber quedado en la zona subungueal de las manos de ésta al defenderse; esta relato, así como, para recuperar evidencia biológica (vellos, fluidos y

células) que el agresor pudiera haber dejado sobre la víctima o que pudieran haber quedado evidencia hace posible realizar un estudio de genética forense que permita identificar al agresor.

Debiéndose evaluar criterios clínicos para valoración de edad biológica y determinar ciertos signos clínicos de embarazo o que hagan sospechar la presencia de una infección de transmisión sexual.

**El examen médico legal según regiones anatómicas del cuerpo humano se divide en tres áreas:**

**Área extra-genital** (excluye la región para genital y genito anal), buscamos huellas de presión en cuello y brazos, signos de atadura en las extremidades, señales de bofetadas o abrasiones en cara y orejas, huellas de mordedura o succión en los senos o la región pectoral, cuello, azotes en la espalda, equimosis en muslos y abdomen, y lesiones patrón.

**El examen de la cavidad oral** incluye recolección de evidencia, presencia de lesiones como equimosis, hematomas, edemas y heridas, entre otras, que sugieran traumas, asociados con la obstrucción manual de boca y nariz, o la presión del miembro viril contra el interior de la boca puede producir lesiones como desgarros, equimosis, edema, petequias en estructuras que por sus características son especialmente lábiles. **Área para-genital** (cara interna de los muslos, glúteos y periné), permite describir lesiones, registrar y documentar los hallazgos. **Área genital y anal**, este se realiza mediante una inspección visual externa.

En relación a diagnóstico físico genital, Patitó (2000), refiere que el examen físico genital inicia con el diagnóstico médico legal de la violación donde expresa que el examen inicia con la inspección de las regiones pudendas y detalla la forma de realizar el mismo. Recomienda que se tome con el pulgar y el índice de cada mano enguantada, los labios mayores por su parte media y se tirará hacia afuera y arriba con lo cual quedará visible el orificio de entrada de las vías genitales o sea el llamado por los anatomistas, conducto vulvar

de forma infundibular. En el fondo aparecerá el himen desplegado y distendido, intacto o desgarrado.

El himen es una membrana fina proveniente de un relieve de la mucosa vaginal que forma un diafragma pequeño en el límite de separación del canal vaginal con la vulva, dispuesto perpendicularmente al eje longitudinal vaginal que hace que adopte la posición horizontal cuando la mujer está de pie y en cambio una posición vertical si se halla en decúbito dorsal. Al penetrar hacia la vagina se estará en presencia del principal elemento médico legal y jurídico del delito de violación. Cuando la vía de penetración es la vaginal.

La historia ha descrito al himen como un elemento que permite demostrar la ausencia o presencia de penetración, lo cual no contradice a la doctrina médico legal, sin embargo, la generalización de la violencia sexual, es un grave error, la presencia de otros elementos como semen, espermatozoides, lesiones genitales, colaboran con el diagnóstico de penetración. Es necesario resaltar que las lesiones para-genitales y extragenitales colaboran en gran medida en el diagnóstico de violencia sexual.

En ambos sexos, la búsqueda de lesiones de tipo contusa, como lesión más frecuente en la región para genital y extra genital ayudan a determinar la violencia sexual sufrida. (2000)

### **Prevención o tratamiento de infecciones** (Welch & Mason, 2007)

La **profilaxis empírica de rutina para las infecciones de transmisión sexual** para adultos y adolescentes consiste en lo siguiente:

- Ceftriaxona en una sola dosis de 500 mg IM o, para pacientes que pesen  $\geq 150$  kg, 1 g de ceftriaxona (para infecciones por gonorrea y Chlamydia) Y
- Doxiciclina en dosis de 100 mg por vía oral 2 veces al día durante 7 días (para la infección por Chlamydia)
- En las mujeres, metronidazol en dosis de 500 mg por vía oral dos veces al día durante 7 días (para la tricomoniasis y la vaginosis bacteriana).

Para la **hepatitis B**, los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recomiendan vacunación antihepatitis B a menos que el paciente haya sido vacunado previamente y tenga inmunidad documentada. La vacuna se repite al mes y a los 6 meses después de la primera dosis. No se administra inmunoglobulina contra hepatitis B (HBIG).

La **vacunación contra el HPV** se administra a mujeres y varones de 9 a 26 años si no están vacunados o están vacunados en forma incompleta. La vacuna se repite al mes y a los 6 meses después de la primera dosis. Se recomienda un esquema de 2 dosis (la segunda dosis entre 6 y 12 meses después de la primera) para los pacientes no vacunados que están comenzando la vacunación contra el HPV antes de los 15 años.

Se recomienda asesoramiento sobre **profilaxis empírica posexposición a la infección por HIV**. La mayoría de los expertos recomienda ofrecer profilaxis; sin embargo, deben considerarse los factores de riesgo, y se le debe informar al paciente que, en promedio, el riesgo de infección por HIV después de la violación por un agresor desconocido es bajo. El riesgo puede ser mayor en cualquiera de los siguientes casos:

- Penetración anal
- Sangrado (del agresor o de la víctima)
- Violación de un varón a otro
- Violación por múltiples agresores (p. ej., víctimas hombres en las prisiones)
- Violación en áreas con una alta prevalencia de infección por HIV

La profilaxis contra la infección por HIV se comienza mejor < 4 h después de la penetración y no debe darse > 72 h más tarde.

### **Prevención del embarazo**

La **anticoncepción de emergencia** se debe ofrecer a todas las mujeres con una prueba de embarazo negativa. En general, se usan medicamentos orales; si se utilizan después de las > 72 h de la violación, son mucho menos efectivos. Un antiemético puede ayudar si aparecen náuseas. Un dispositivo intrauterino puede ser efectivo si se coloca hasta 5 después de la violación.

Si el embarazo es el resultado de una violación, la paciente debe ser asesorada sobre las opciones de atención obstétrica y la terminación electiva.

El mismo documento refiere: La violencia sexual es un problema mundial. El riesgo de por vida de intento o violación completa es de hasta un 20% para las mujeres, pero los hombres y los niños también suelen ser violados sexualmente.

Las secuelas incluyen embarazos no deseados; infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; depresión; y trastorno de estrés postraumático. La mayor parte de la literatura sobre violación y agresión sexual es retrospectiva, pero nuestro objetivo es proporcionar una revisión basada en evidencia de su manejo.

Las violaciones y las agresiones sexuales son comunes, particularmente entre las mujeres jóvenes, aunque los hombres y los niños también pueden ser agredidos. Los perpetradores generalmente son conocidos por aquellos a quienes atacan. Las personas que han sido agredidas sexualmente a menudo buscan ayuda médica, pero es posible que no revelen la agresión. La gestión incluye el tratamiento de lesiones; Anticoncepción de emergencia; prevención de infecciones, incluido el VIH; y apoyo psicosocial. Aunque muchas personas experimentan síntomas psicológicos después de una violación, la mayoría se recupera.

Una minoría de personas después de una agresión tiene síntomas persistentes significativos e incapacitantes que requieren la intervención de un especialista y un tratamiento activo. La recopilación de pruebas puede ser crucial para identificar y enjuiciar a los perpetradores. El manejo agudo óptimo es la provisión de todos los servicios necesarios en un solo lugar y en un entorno sensible, seguro y seguro desde el punto de vista forense. Fuentes y criterios de selección.

¿Quién es agredido sexualmente? Cualquiera puede ser agredido sexualmente, pero algunas personas son especialmente vulnerables, como las adolescentes y mujeres jóvenes, las personas con discapacidad, las personas pobres y sin hogar, las trabajadoras sexuales y las que viven en instituciones o zonas de conflicto. Aunque la administración encubierta de drogas...Consumo de alcohol está comúnmente relacionado con la agresión sexual.

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico comprende toda la metodología que se usó para llevar a cabo la investigación (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014), el objetivo del presente estudio es: Describir el comportamiento de la violencia sexual en víctimas atendidas en el instituto de medicina legal, sede Bluefields, en el año 2020.

### 4.1 Área y localización de estudio:

El presente estudio se efectuó en Instituto de Medicina Legal ubicado en el Complejo Judicial de la ciudad de Bluefields, se brinda una atención a víctimas de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur, con una extensión territorial de 27,260 Km<sup>2</sup>, localizado al sureste del país, limita al norte con Región Autónoma de la Costa Caribe Norte, al sur con Rio San Juan, al este con el Mar Caribe, y al oeste con los departamentos de Boaco, Chontales y Rio San Juan.

La Región está conformada por 12 municipios, de los cuales únicamente les brinda atención a seis municipios, Corn Island, Laguna de Perla, Kukra Hill, Cruz de Rio Grande, Tortuguero, Desembocadura de Rio Grande y Bluefields como su sede. La distribución organizacional de la población en su totalidad corresponde a 408,326 (2019) habitantes.

### 4.2 Área Técnica:

El presente estudio se encuentra dentro de las líneas de investigación de la Bluefields Indian and Caribbean University (BICU). Ciencias de la Salud, clasifica en el Área número 5: Lesiones inciso 2: Impacto de la violencia sexual.

### 4.3 Tipo de estudio:

Por el método de investigación del presente estudio es observacional debido a que se observan fenómenos tal como se dan en su contexto natural (Piura Lopez, 2006), por el enfoque de investigación sigue las líneas del cuantitativo, establecer patrones de comportamiento de víctimas de violencia sexual (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Según el nivel inicial del conocimiento es exploratorio (Piura López, 2006) iniciando con la descripción de los datos reflejados en el expediente clínicos del sistema integrado de pericias medico legales (Galeno) de víctimas de violencia sexual valorados (as) en el Instituto de Medicina Legal sede Bluefields, en el periodo comprendido del 1 de enero 2020 al 31 de diciembre del 2020.

De acuerdo al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio es retrospectivo, (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014), debido a que se relatan hechos ocurridos en el pasado. Según el período y secuencia del estudio es transversal (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014), la recolección de datos se dieron en un único momento.

### 4.4 Población y muestra

La población se define como “un conjunto de todos los elementos que estamos estudiando, acerca de los cuales intentamos sacar conclusiones” (Rubin, 1996).

Por las características de este estudio se trabajó con una cantidad de 55 (100%) de víctimas de violencia sexual, haciendo uso del criterio de censo de población más reciente como marco muestra (UNICEF, 2006),

### 4.5 Unidad de Análisis:

La unidad de análisis del estudio es: las personas víctimas de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede en la ciudad de Bluefields, durante el periodo de enero a diciembre 2020.

#### 4.6 Criterio de inclusión y exclusión

##### Criterios de Inclusión

Todos los casos que fueron atendidos y registrados como violencia sexual en el Instituto de Medicina Legal sede Bluefields, en el periodo comprendido, de enero a diciembre del año 2020.

##### Criterios de exclusión:

Todos los casos que fueron registrados como violencia sexual en el Instituto de Medicina Legal sede Bluefields, y que no cumplan con la fecha comprendido, de enero a diciembre del año 2020.

#### 4.7 Instrumentos de recolección de información o datos

En el proceso de recolección de información para el presente estudio se utilizó el protocolo de encuesta según (Garcia, 1993)“es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativos de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación” a través de un cuestionario con preguntas cerradas.

Este protocolo de encuesta, fue llenado con la información existente en los expedientes de las víctimas de violencia sexual existentes y facilitados por el director del Instituto de Medicina Legal sede de Bluefields

#### 4.8 Procedimientos para la recolección Información

Se estableció reunión con el doctor Hugo Saavedra director del Instituto de Medicina Legal, sede en Bluefields, a quien se le explico el objetivo de esta investigación y solicitar su apoyo y autorización de tener acceso a los expedientes las personas valoradas con Violencia sexual existentes en el Instituto de Medicina Legal durante el periodo enero a diciembre 2020.

#### 4.9 Operacionalización de variables:

Identificar las características sociodemográficas de las víctimas de violencia sexual atendidas en el instituto de medicina legal, Bluefields 2020.			
Variable	Concepto	Indicador	Valor-Escala
<b>Edad</b>	Periodo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento del estudio	Edad cumplida	1-5 6-9 10-14 15-19 20-34 35-49
<b>Sexo</b>	Son el conjunto de características sexual	Género	Masculino Femenino
<b>Etnia</b>	Grupo étnico a la cual se identifica las personas	Grupo étnico	Mestizos Creole Rama Garífuna Misquito
<b>Escolaridad</b>	Nivel educativo de las víctimas al momento de ser atendida	Nivel académico alcanzado	Iletrada (o) Preescolar Primaria Secundaria Técnica Universitaria(o) Primaria incompleta Secundaria incompleta No aplica
<b>Estado Civil</b>	Estado emparentado legalmente o condición		Soltera(o) Casada(o) Unión libre

	social en relación a otra persona		Viuda(o) Divorciado No aplica
<b>Ocupación/ oficio</b>	Acción o función que desempeñan las víctimas para ganar el sustento	Según lo afirmado en el expediente	Estudiante Ama de casa Oficinista Desempleado Vendedora ambulante Trabajadora de servicio Agrícola No aplica
<b>Procedencia</b>	Lugar de origen área geográfica de algún departamento del país inclusive de sus municipios y de las localidades o bien que sea nacional o extranjeras	Municipio	Bluefields Corn Island Kukra Hill Laguna de Perlas Desembocadura de Rio Grande La Cruz de Rio Grande El Tortuguero

**Determinar el contexto de la víctima de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal, Bluefields 2020**

<b>Padece de alguna discapacidad</b>	Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.		SI NO
<b>Estado de Embarazo</b>	Período que transcurre entre la concepción y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero. También se llama gestación.	Si la víctima de encontraba embarazada cuando fue violada sexualmente con penetración	SI NO
<b>Riesgo de Embarazo</b>	Si eres fértil y tienes sexo vaginal sin protección, tienes riesgo de embarazo.		SI NO
<b>Evidencia de transmisión sexual</b>	Si tienes relaciones sexuales sin protección	Contrajo alguna infección debido a la violación sexual	SI NO
<b>Relación con el agresor</b>	Vinculo de la víctima con el agresor	Según lo afirmado en el expediente	Desconocido Conocido Vecino Novio Pareja Expareja Padraastro Cuñado Tío

			Primo Profesor Amigo Curandero
<b>Lugar de Ocurrencia</b>	En lugares seguros		En la casa de la victima En la casa del agresor En casa abandonada En la calle Cementerio

**Evidenciar resultados de lesiones física y sexuales en las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, Bluefields 2020.**

<b>Daño a la Salud Física</b>	Evidencia de lesiones físicas		SI NO
<b>Evidencia de Lúbricos</b>	Al examen hay evidencia de actos lascivos		SI NO
<b>Uso de medios privativos</b>	El cual conlleva restringiendo o excluyendo		SI NO
<b>Uso de violencia</b>	Uso intencional de la fuerza física		SI NO
<b>Tipos de lesiones</b>	Una lesión es un daño que ocurre en el cuerpo humano cuando se somete bruscamente a algún tipo de energía	Lesiones en áreas Extra genital	Cabeza Cuello Extremidades
		Lesiones en el Área Para genital	Cara interna del muslo
		Lesiones en el área Genito anal	Genitales externos femenino Genitales externos masculino Ano

#### 4.10 Plan de análisis y procesamiento de la información

Para el plan de análisis y procesamiento de la información, se utilizó el programa software estadístico SPSS, v.26 para Windows, donde se analizaron los datos para obtener información que permitieran establecer, frecuencia de datos y cruce de variables, permitiendo presentar la información en frecuencias, tablas, caja de bigote y gráficos.

#### 4.11 Consideraciones éticas

El presente estudio respetará y cumplirá con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud (secretaría de la salud SSA,1987).

Los datos obtenidos durante la investigación serán utilizados única y exclusivamente con fines de estudio, protegiendo toda información que sea relativa a la identidad del participante.

## V. LIMITACIONES

Para la realización del presente estudio nos encontramos con la primera limitante, en el proceso de recolecta de información, los expedientes de las victimas solo pueden ser manipulados por el director del Instituto de Medicina Legal y este a su vez debe de viajar con frecuencia, para hacer el proceso de llenado de encuesta el director es el que brinda la información por ser expedientes confidenciales.

Para el proceso de antecedentes que cumplieran con la dirección de esta investigación, nos encontramos serias limitantes en relación a orientaciones que presentaban esas investigaciones la mayoría abordaba violencia de genero.

Para el análisis y discusión de los datos, nos encontramos la dificultad en la falta de investigación realizadas en el Instituto de Medicina Legal a nivel nacional y de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur, de igual manera no se encontró investigaciones que aborden la violencia sexual de maneja generacional, aunque se encontraron algunas investigaciones a nivel nacional estas se limitan a edades infantiles.

## VI RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se presentan los resultados de la caracterización de las víctimas de violencia Sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.



Figura 2. Sexo de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la gráfica 2. Es evidente el predomina del sexo femenino con un 92.73% y un 7.27% para el sexo masculino. En diversos estudios relacionados con violencia se observa este comportamiento donde el sexo femenino prevalece ante el masculino, este estudio coincide con la investigación realizada por (Benedith Quintanilla) sobre Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual, donde sus resultados reflejan el predominio del sexo femenino con 72%.

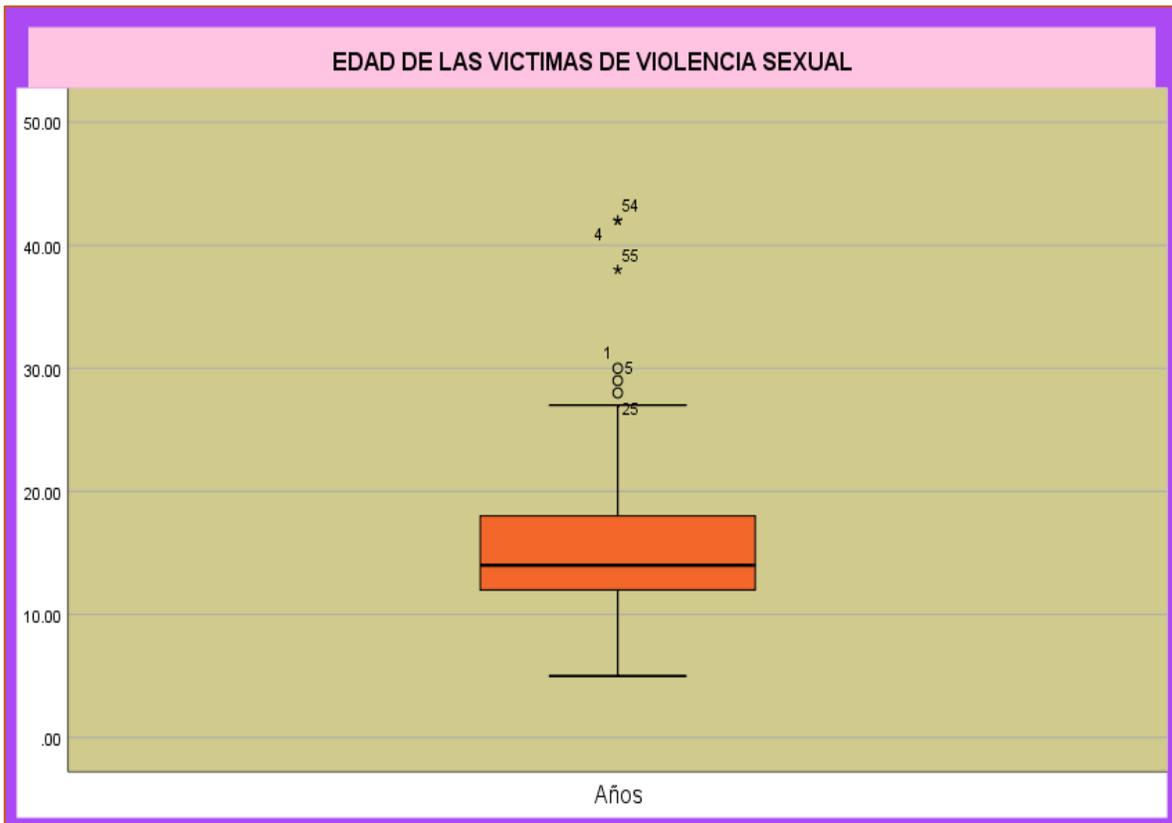


Figura 3. Edad de las víctimas de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la gráfica 3. Refleja la edad de las víctimas de violencia sexual, identificando la edad media de las víctimas de 16 años, con una mediana de 14 años y una moda de 13 años, esto es preocupante ya que son preadolescentes y adolescentes las que están enfrentando este flagelo, según el rango intercuartílico (Q3-Q1) que acumula el 50% de la edad de las víctimas se encuentran entre 12 y 18 años, en el intercuartil Q1 se acumula el 25% de los pacientes con edades por debajo de 12 años, siendo la mínima de 05 años y en el intercuartil Q3 se acumula el 25% de los pacientes de edad por encima de 18 años, siendo la máxima de 42 años.

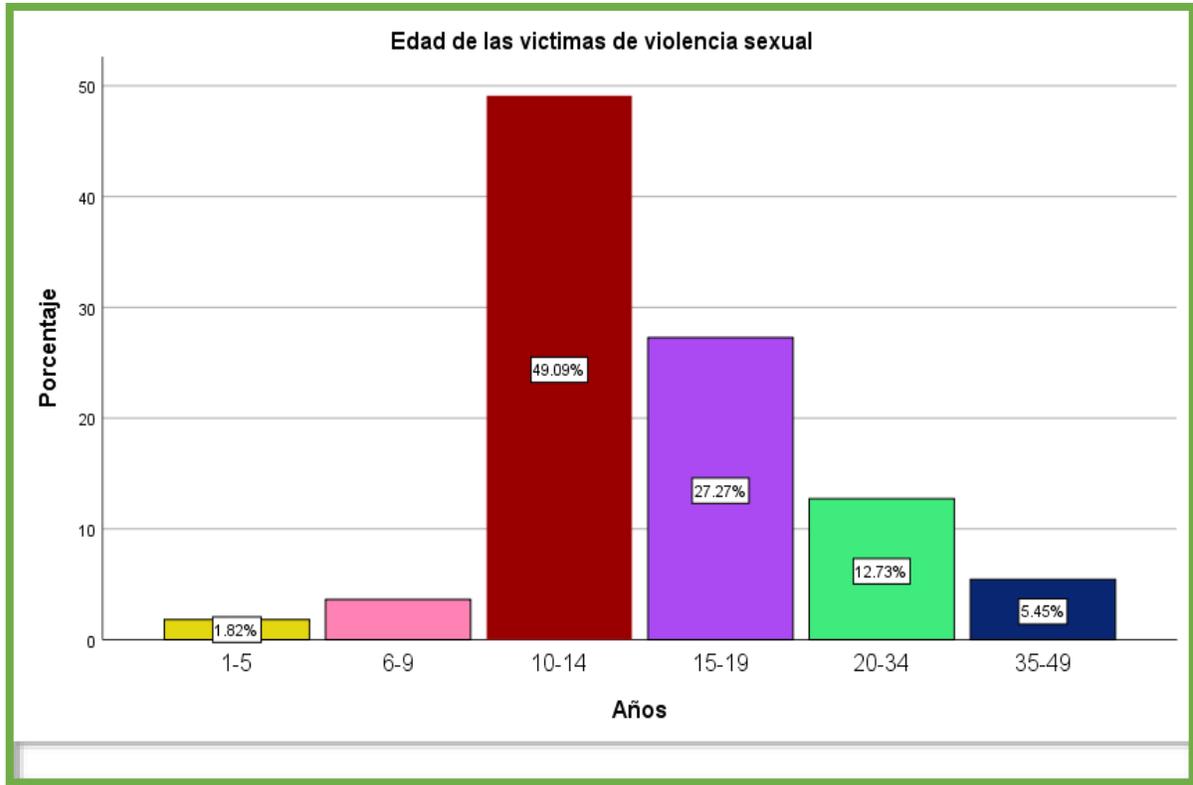


Figura 4 Edad por grupos etarios de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

La clasificación etaria por edad está en base a lo estipulado por el Ministerio de Salud de Nicaragua, la figura 4, refleja que el grupo entre las edades de 10-14 años, con un 49.09%, son los más vulnerables estando en la etapa de preadolescencia considerados como adolecen de conciencia, seguidos el grupo etario entre 15-19 años con 27.27%, entre adolescente y joven, en tercer lugar, se encuentran las edades entre 20 y 34 años.

Este estudio coincide con la investigación realizada por (Benedith Quintanilla) sobre Comportamiento clínico y epidemiológico del abuso sexual, donde sus resultados reflejan el predominio del grupo de 10-14 años con un 54%, siendo categoría de preadolescente.

Tabla 1 Comparación de variables entre sexo y años de las víctimas de abuso sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal-sede Bluefields

Años	Sexo		
	Femenino	Masculino	Masculino
1-5	1	0	1
6-9	1	1	2
10-14	27	0	27
15-19	12	3	15
20-34	7	0	7
35-49	3	0	3
	51	4	55

Se observa en la tabla, que existe presencia del sexo femenino como víctima de abuso sexual en todos los grupos etarios siendo obviamente el más vulnerables las edades entre 10 y 14 años, sin embargo, existe presencia del sexo masculino entre las edades de 15 y 19 años y con menor frecuencia entre 6 y 9 años.

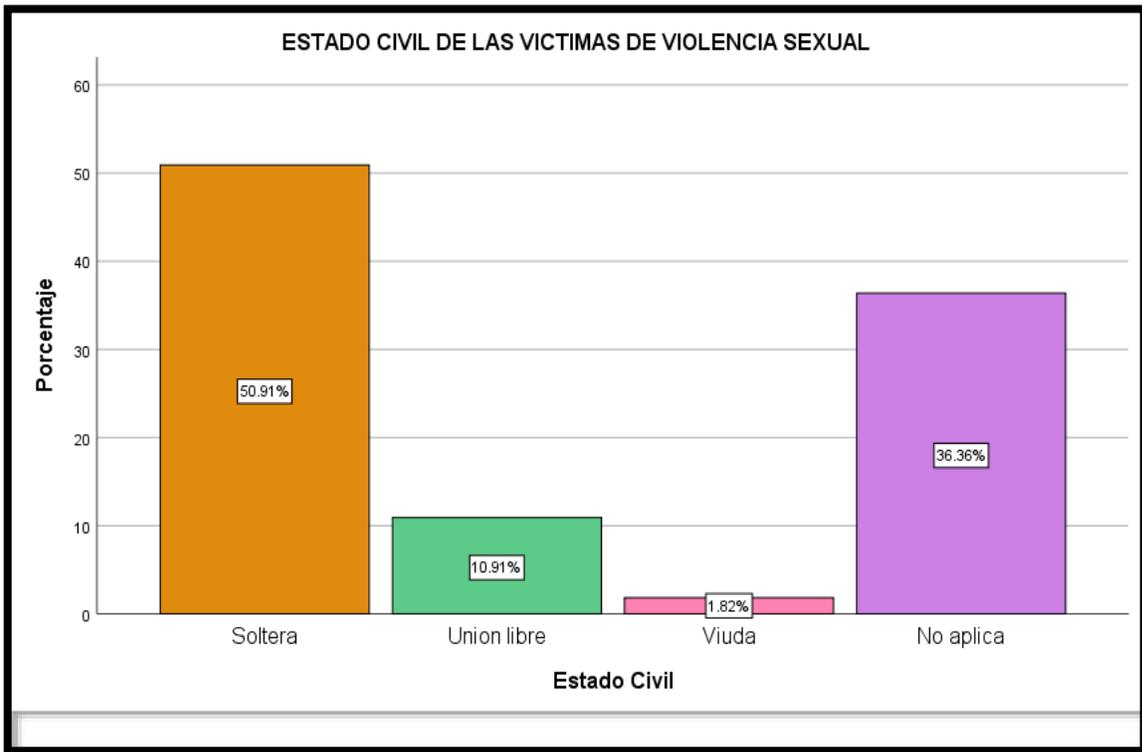


Figura 5 Estado civil de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

La gráfica 5. Refleja el comportamiento del estado civil, donde el predominio lo tiene las víctimas con estado civil de solteras con un 50.91%, seguido de los no aplica con un 36.36% (este grupo está conformado por los menores de edad), 10.91% equivalente a unión libre y la minoría con 1.82% se encuentran viuda. En este estudio llama la atención que no hay casos de víctimas con estado civil de casadas.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información que permitiera hacer comparaciones con este estudio los cuales no se encontraron.

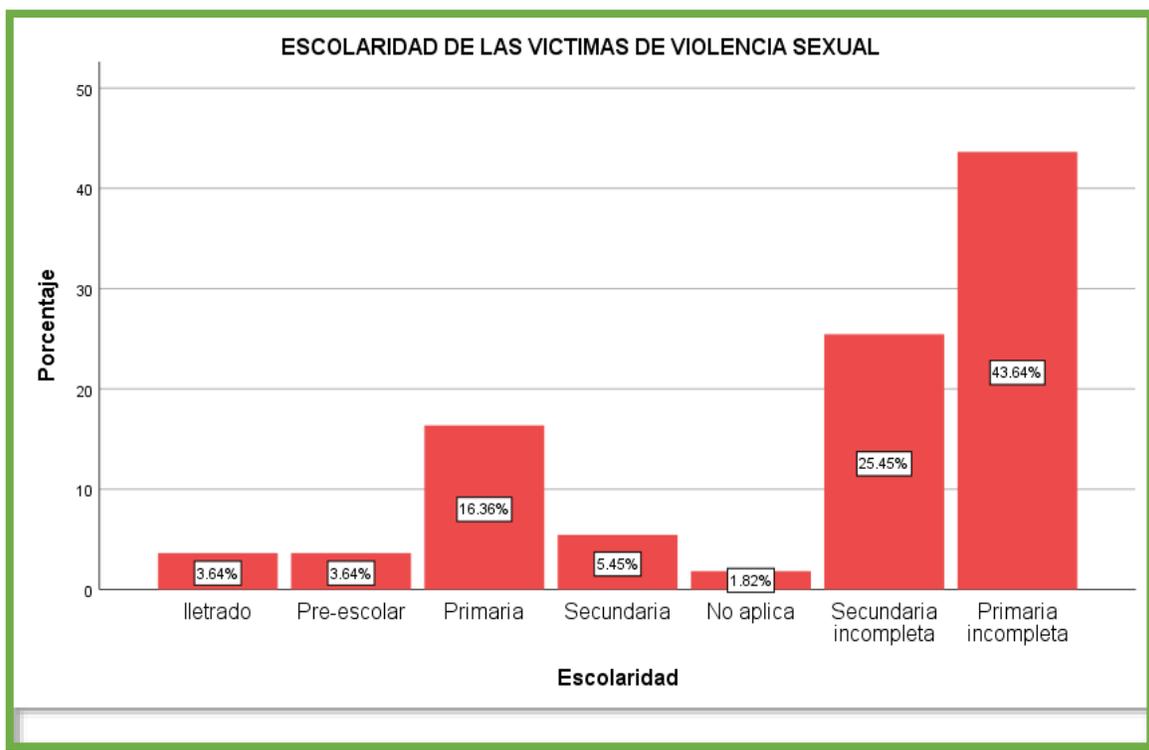


Figura 6 Escolaridad de las víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

Con respecto a escolaridad la figura 6, refleja que el nivel educativo de mayor incidencia lo presentan las víctimas con nivel educativo de primaria incompleta y primaria completa con un 60% y, un 30.9% las víctimas con educación de secundaria incompleta y completa, con un 10.10% está conformado con iletrados, preescolar y no aplica.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones de encontrar estudios que permitieran realizar esta actividad.

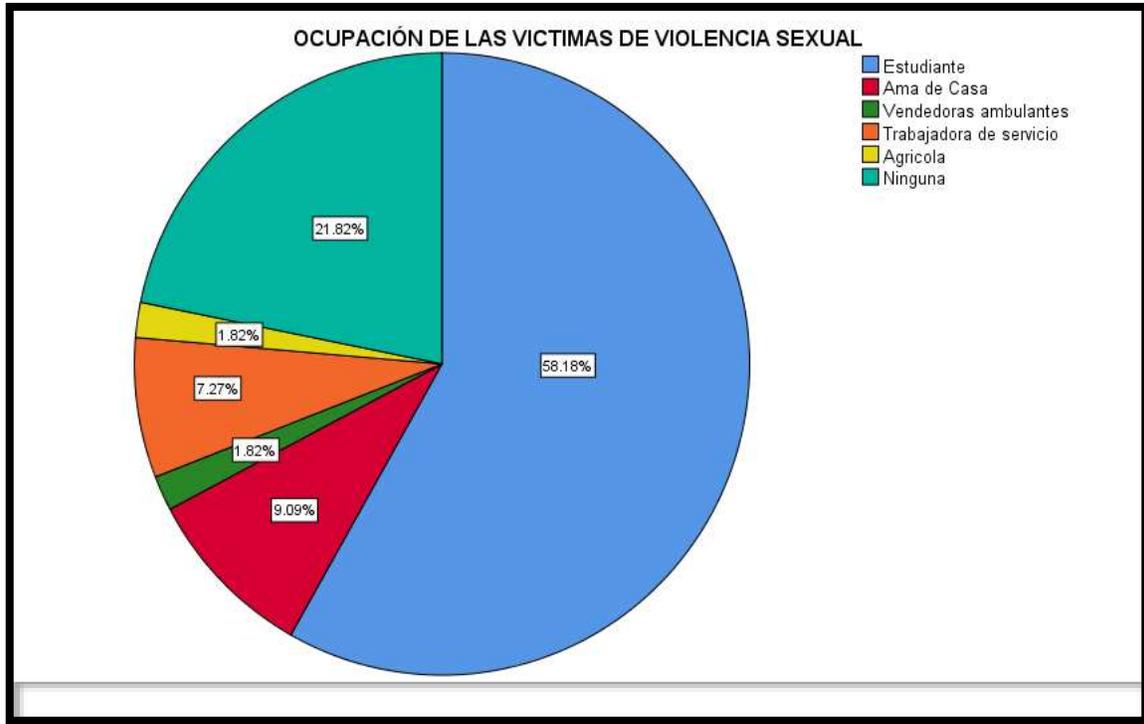


Figura 7 Ocupación de la víctima de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

Con respecto a ocupaciones de las víctimas la tabla 7, refleja un predominio de categoría estudiante con un 58.18% seguido de un 21.82% que no realizan ninguna labor, un 9.09% que son ama de casa, un 7.27% trabajadoras de servicio, un 1.82% agricultor y un 1.82% vendedoras ambulantes. Se considera que estos resultados obedecen a que la mayoría de los casos son preadolescentes y adolescentes que se encuentran en etapas de estudio.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones de encontrar estudios que permitieran realizar esta actividad.

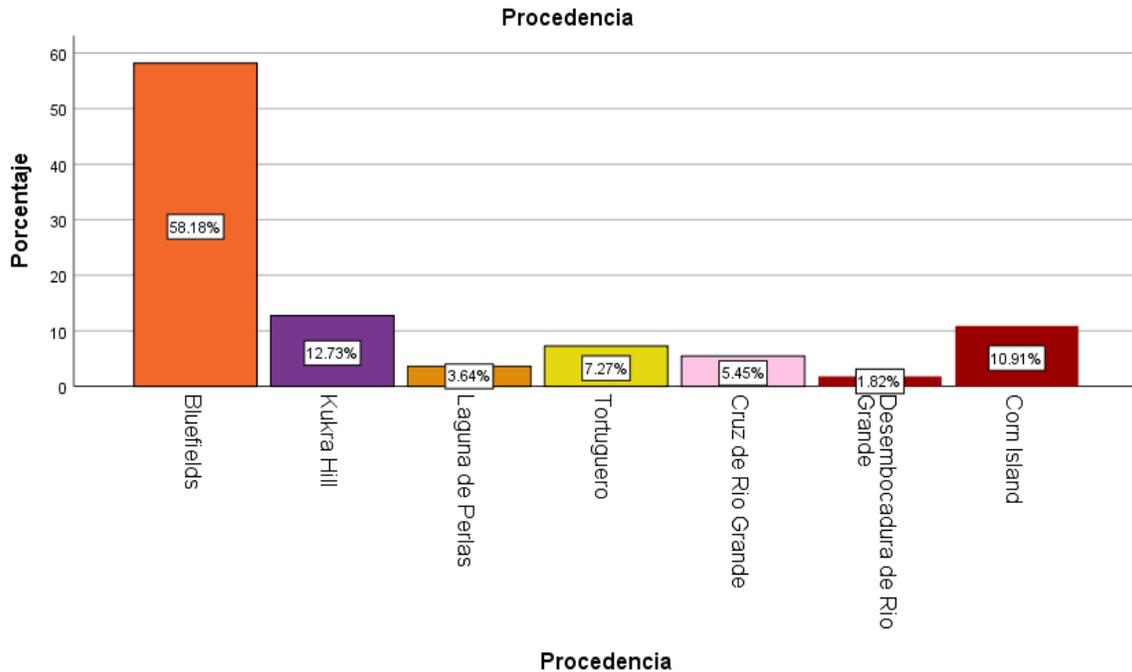


Figura 8 Procedencia de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la figura 8. El Instituto de Medicina Legal de referencia Regional sede en Bluefields, se atendieron casos de diferentes municipios de la región, detalladas de la siguiente manera: Bluefields con el 58.2%, Kukra Hill con 12.7%, Corn Island con 10.9%, Tortuguero con 7.3%, Cruz de Río Grande 5.5%, Laguna de Perlas con 3.6% y Desembocadura de Río Grande con 1.8%.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

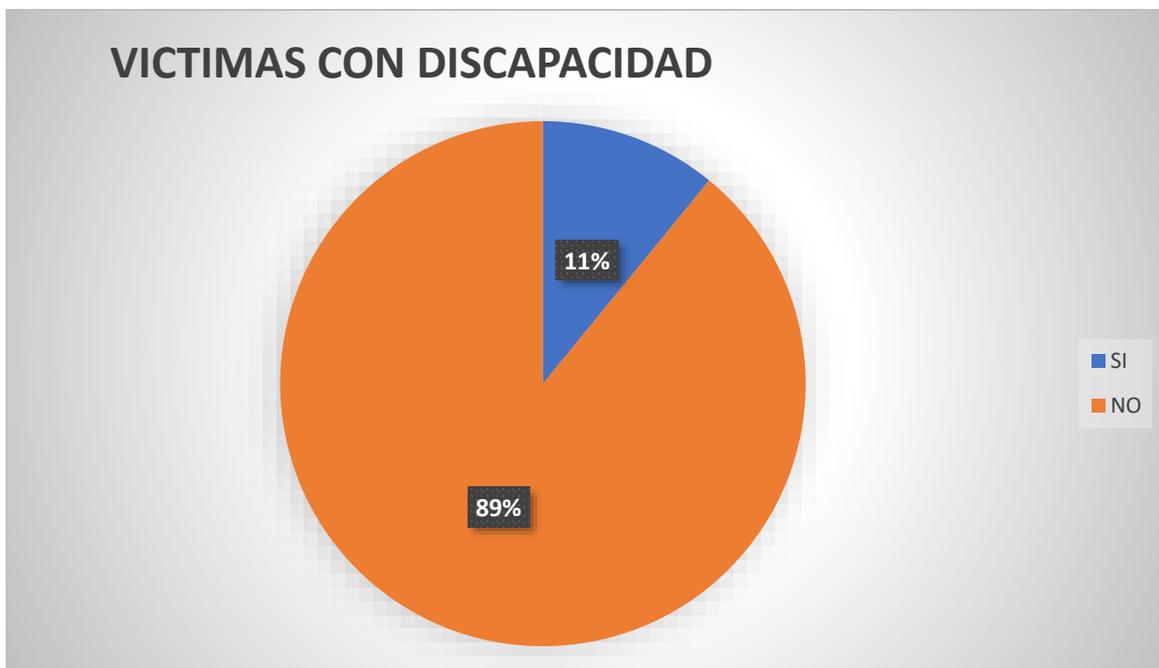


Figura 9 Discapacidad de víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En relación a discapacidad en la figura 9, se observa la presencia de casos de víctimas de violencia sexual que presentaban alguna discapacidad detallando a continuación: el 89%(49) no presentaba discapacidad y el **11% (6)** presenta alguna discapacidad distribuida de la siguiente manera: sexo femenino con 7.4% (4) y con 3.6%(2) el sexo masculino, edad el 9.2% (5) entre las 15 a 19 años y 1.8 (1) entre 20 a 34 años, escolaridad 5.4% (3) primaria incompleta, 3.6%(2) iletrados y con el 1.8% secundaria incompleta, procedencia el 9.2% (5) municipio de Bluefields y el 1.8% (1) municipio de Kukra Hill, ocupación el 5.4%(4) estudiantes, 3.6%(2) no refieren y el 1.8%(1) agricultor, con respecto al lugar de ocurrencia de los hechos: en la casa de la víctima, en la casa del agresor y en la calle.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

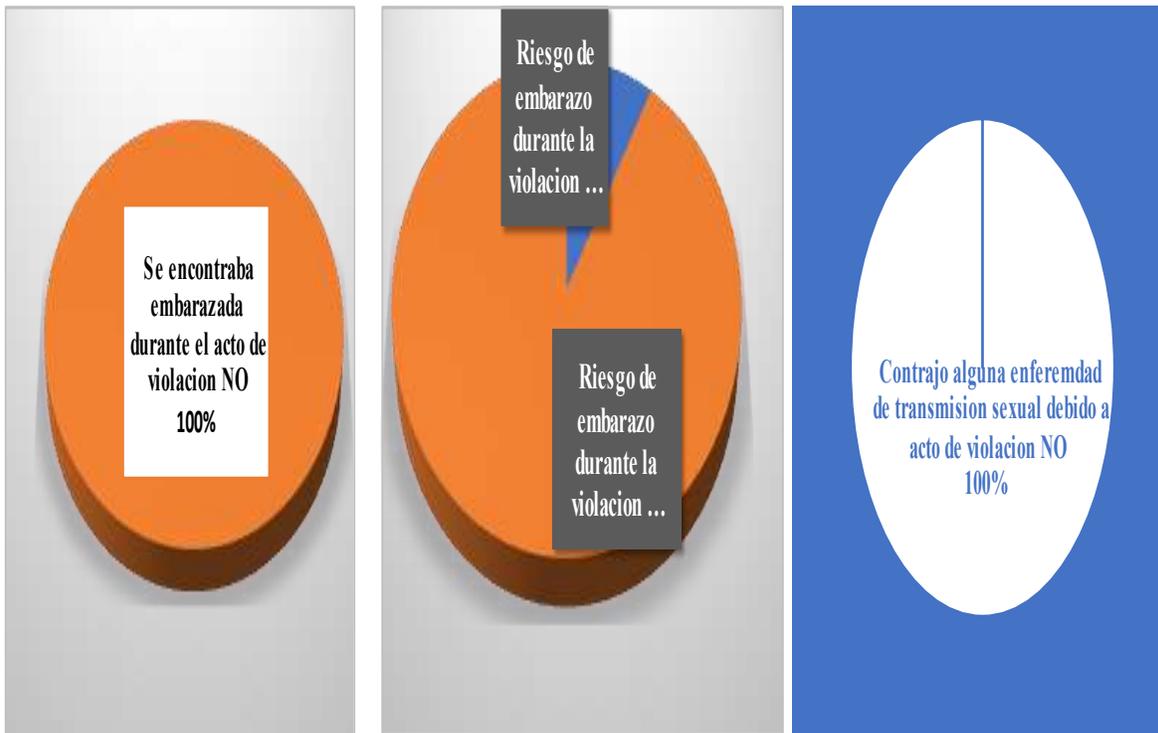


Figura 10 Estado de embarazo y Riesgo de embarazo en víctimas de violencia sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la figura 10, se evidencia que del 92.7% fueron Femenina víctimas de violencia sexual, para el momento de los hechos el 100% de ellas no se encontraban embarazadas, ni salieron embarazada, sin embargo, la siguiente figura refleja que al momento de la violación el 9% de las victimas corría riesgo de embarazarse y el 91%, no estaba en riesgo, de igual manera se observa que el 100% de las victimas abusadas sexualmente ninguna contrajo infección de transmisión sexual.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

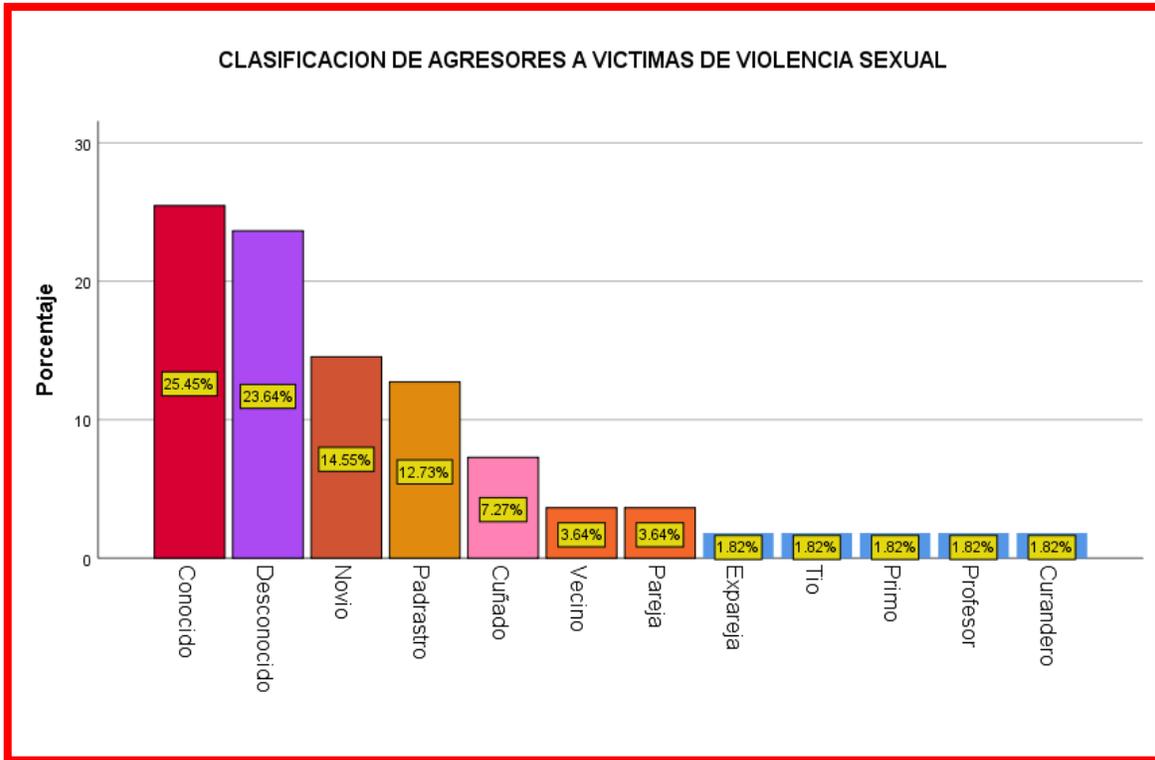


Figura 11 Relación de víctima de violencia sexual y el agresor atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En el gráfico 11, se observa que el 51% de las víctimas conocían al agresor y nombraron quienes eran las personas que las habían violado destacándose el novio seguido del padrastro, el 25% de las víctimas conocían al agresor, pero no lo clasificaron, el 24% de las víctimas desconocía al agresor.

Esta información coincide con el estudio realizado por el Instituto de Medicina Legal, acompañado con UNICEF, (2016-2017), en el 95.7 por ciento de las pericias sobre violencia sexual a niñas, niños y adolescentes, el agresor es de sexo masculino, según se lee en el estudio: el 17.1 por ciento de los agresores son el padre o padrastro, el 12.9 por ciento un tío, el 11.7 por ciento otro familiar, y el 55.7 por ciento un conocido.

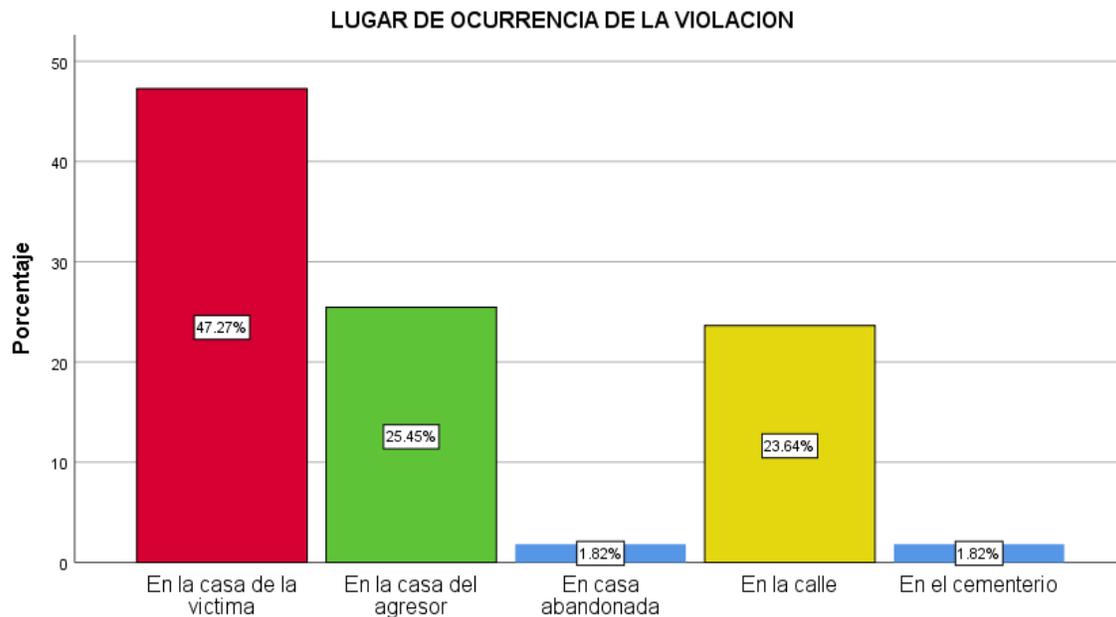


Figura 12 Lugar de ocurrencia: violación sexual atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

La figura 12, refleja el lugar donde se llevó a cabo la violencia sexual y haciendo una concordancia con la elevada frecuencia de los agresores conocidos, se encontró que se destacan tres lugares de ocurrencia de los hechos en la casa de la víctima con un 47.3% y 25.5% casa del agresor, seguido en la calle con el 23.6%, en menor se encuentran los lugares casa abandonada y el cementerio.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

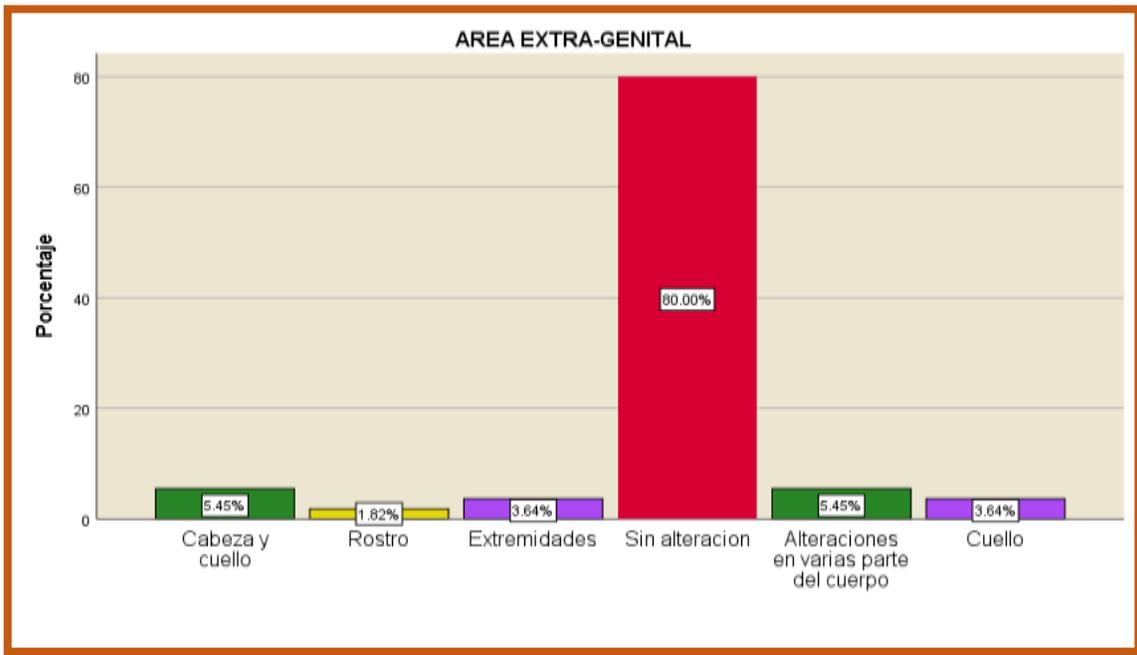


Figura 13 Lesiones en el área Extra Genital atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la figura 13, se observa los resultados de la valoración de las víctimas en el área Extra-Genital, donde se refleja que el 80% de los casos no presentan evidencia de afectación en el área Extra-Genital, sin embargo, existe presencia de lesiones en un 20% en diferentes áreas Extra-Genital tales como: cabeza y cuello, alteraciones en varias partes del cuerpo, cuello, en extremidades y rostro.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

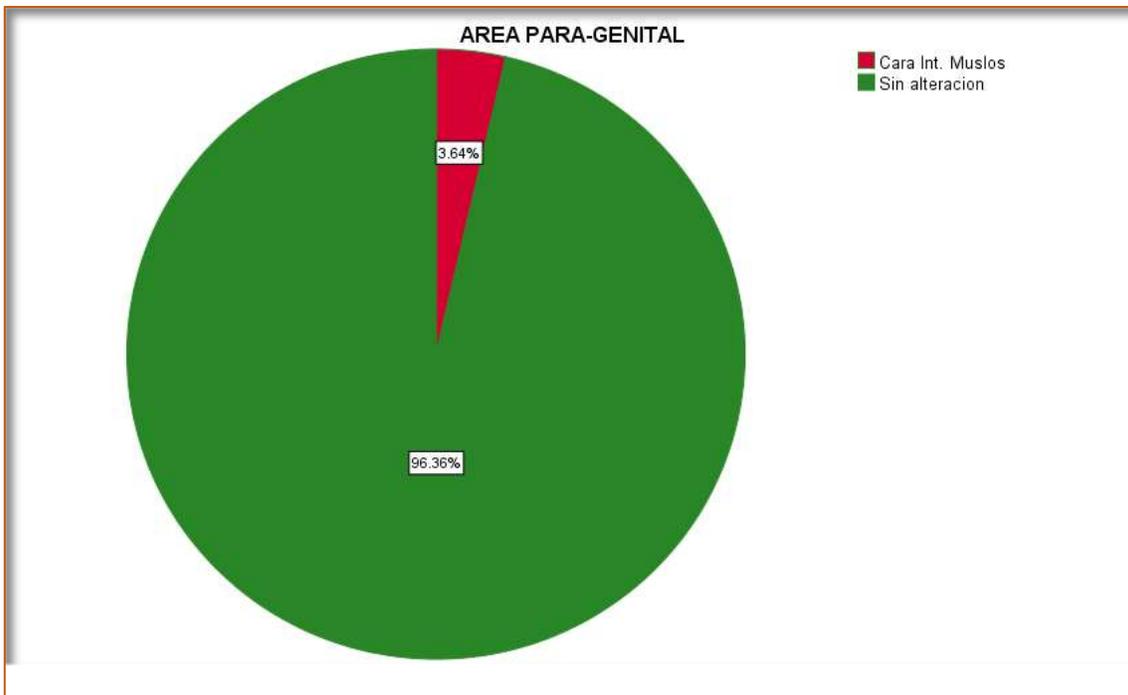


Figura 14 Lesiones en el área Para -Genitales atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la figura 14, se observa los resultados de la valoración de las víctimas del área Para-Genitales, obteniendo los siguientes resultados el 96% de las víctimas valoradas no presentaron alguna lesión en el área Para-Genital, sin embargo, el 4% refleja lesiones en la cara interna del muslo.

Se realizaron investigaciones para poder encontrar información, que permitiera hacer contraste, encontrando limitaciones para realizar esta actividad.

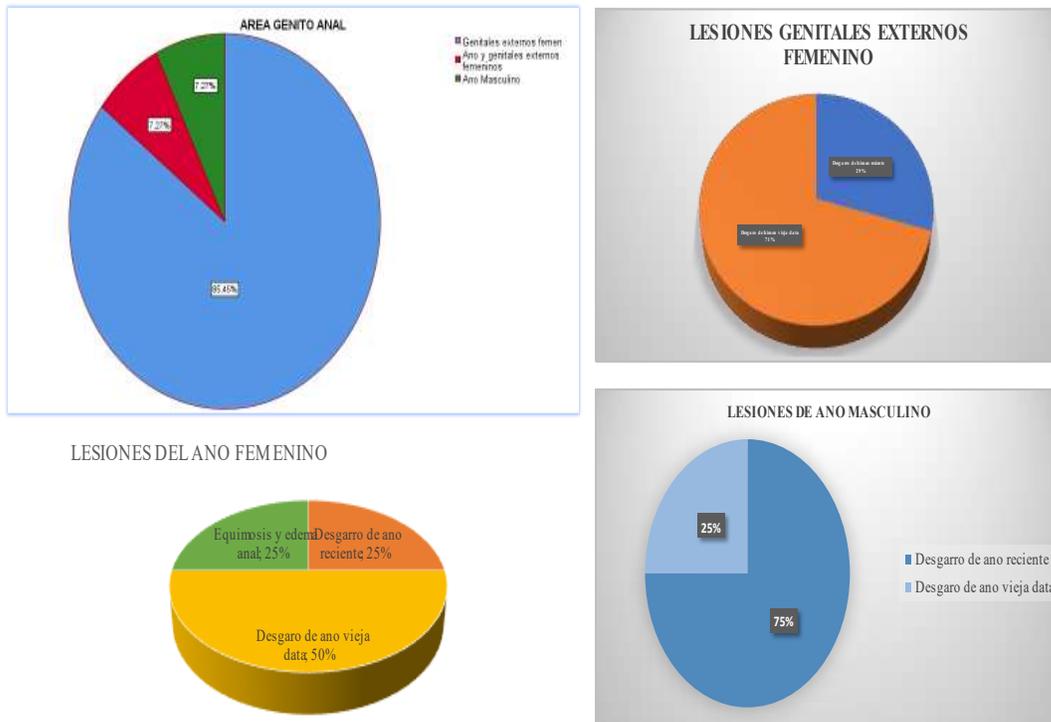


Figura 15 Resultados de la valoración con respecto a Lesiones del área Genito -Anal, Lesiones Genito Externo Femenino, Lesiones del Ano Femenino y lesiones del Ano Masculino. atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede Bluefields, en el año 2020.

En la figura 15, se refleja con respecto a lesiones en el área Genito-Anal, resultados de lesiones genitales externos femeninos con un 85.5%, y 7.3% los genitales externos femenino más ano y con el 7.3% el ano masculino.

Del 85.5% correspondiente a lesiones de los genitales externos femeninos observamos: desgarro de himen reciente con 29% y 71% desgarro de himen antiguo.

Del 7.3% correspondiente a lesiones del ano femenino se reflejan: desgarro de ano reciente con 25%, desgarro de ano de vieja data con 50% y equimosis y edema anal con 25%.

Del 7.3% correspondiente a lesiones del ano masculino se encontró: desgarro de ano reciente con 25 y 75% de desgarro de ano de vieja data.

## VII. CONCLUSIONES

Describir el Comportamiento de la Violencia Sexual en Víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal (IML), Bluefields 2020

1. Las características sociodemográfico de las víctimas de violencia sexual atendidas en el IML, presentan una edad media de 16 años, mediana de 14 años y moda de 13 años, predominando de víctimas del sexo femenino, la mayoría son estudiantes, estado civil solteras, reconociendo que la mayoría de las víctimas son menores entre pre y adolescentes, con nivel de educación entre primaria y secundaria, presencia de víctimas de abuso sexual se da en todos los municipios de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe de Nicaragua con predominio en Bluefields.

El documento oficial del Instituto de Medicina Legal, no contempla el indicador de etnia, en la recolección de información.

2. Los resultados indican la situación en la que se encontraban las víctimas en el momento de ser violada sexualmente: se encontró un 11% de víctimas de violencia sexual con alguna discapacidad, siendo el 7.4% sexo femenino y el 3.6% del sexo masculino, del 100% de las victimas ninguna presento infección de transmisión sexual ni embarazo sin embargo el 9% de ellas se encontraba en riesgo de embarazarse, el 74% de las víctimas conocían al agresor, se reflejan los lugares de mayor incidencia de cometer la violación: casa de la víctima, casa del agresor y en la calle.
3. El estudio refleja presencia de lesiones en área extra genitales de igual manera presencia de lesiones en menor grado en el Área Para-Genitales, destacándose con mayor afectaciones el Área Genito-Anal, afectación en los genitales externos femeninos, se encontró: desgarró de himen antiguo y desgarró de himen reciente, Ano femenino con desgarró de ano de vieja data y reciente así como equimosis de edema anal, con respecto al Ano masculino se encontró: desgarró de ano de vieja data y desgarró de ano reciente.

## VIII RECOMENDACIONES

El presente estudio nos permite tener conocimiento de la situación de las víctimas de violencia sexual, atendidas en el Instituto de Medicina Legal sede-Bluefields, basado en estas informaciones brindamos las siguientes recomendaciones:

- Dirección del Instituto de Medicina Legal, con referencia regional, tomar en consideración que la Región Autónoma de la Costa Caribe de Nicaragua se caracteriza por ser multiétnica y pluricultural, por lo cual es de importancia integrar el indicador de etnia en el levantamiento de los datos.
- Promover investigaciones que permitan alimentar la base de datos del Sistema de Vigilancia de violencia sexual en la Región Autónoma de la Costa Caribe de Nicaragua.
- Representantes del Gobierno Regional de la Costa Caribe Sur, a través de la Secretaría de la Mujer, Niñez y Adolescencia y representantes de Instituciones, continuar con los compromisos establecidos con UNICEF, en el marco del 30 aniversario de la Convención de los Derechos del Niño.
- Representantes de las diversas instituciones, articular acciones para dar respuestas efectivas y oportunas para incidir en este flagelo que afecta a las víctimas de violencia sexual, donde la mayoría son pre y adolescentes, ayudarles a la restitución de sus derechos, promocionar campañas de sensibilización sobre temas de violencia y en especial de violencia sexual, brindar charlas, capacitaciones en los diferentes subsistemas educativos.
- Población en general, hacer uso de los servicios que brinda el estado como es la Comisaria de la Mujer, Fiscalía, Ministerio de Salud el Instituto de Medicina Legal para una atención y seguimiento más oportuno y de calidez y calidad humana.

## IX. REFERENCIA

- Ambríz Ruiz, R. (Marzo de 2002). *Edu mx*. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/578/e1%20abuso%20sexual%20en%20la%20poblacion%20infantil.pdf?sequence=1>
- Anuario Estadístico Instituto de Medicina Legal (IML). (2022). Managua-Nicaragua.
- Benedith Quintanilla, L. G. (2015). *repository software*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/7108/1/45315.pdf>
- Corte Suprema de Justicia. (s.f.). *Instituto de Medicina Legal Normas Técnicas*. Obtenido de <http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/iml/pdf/norma-008-02-16.pdf>
- Duarte Castellón, Z. (viernes de Abril de 2022). Peritación médico legal de primer nivel para todos los. (E. p. Solórzano, Entrevistador) Managua, Nicaragua. Recuperado el 18 de mayo de 2022, de [http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/iml/pdf/noticia290422\(1\).pdf](http://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/iml/pdf/noticia290422(1).pdf)
- García, F. (1993). *Encuesta*. Obtenido de <http://www.rua.ua.es>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill Education.
- Hernández, F., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill. Obtenido de <http://asistidametodologia001edu.lacoctelera.net/post/2010/04/19/paradigmas-o-tendencias-investigacion-educativa>.
- Instituto de Medicina Legal, acompañado con UNICEF. (2016-2017). *“Violencia física, sexual y psicológica en contra de niñas, niños y adolescentes en Nicaragua*.
- Lory, H., & Heise, L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework» *Violence against Women*. 262-290.
- OCHOA OSORIO, V. C. (Septiembre de 2004). *Repositorio del sistema bibliotecario*. Obtenido de [http://www.repositorio.usac.edu.gt/9836/1/15\\_1248.pdf](http://www.repositorio.usac.edu.gt/9836/1/15_1248.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016).
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Obtenido de <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/violencia/violenciaSalud/home.htm>

- Organizacion Mundial de la Salud. (2013). Obtenido de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO\\_RHR\\_12.37\\_spa.pdf?sequence=1#:~:text=DEFINICIONES%20DE%20VIOLENCIA%20SEXUAL%20La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,sexuales%20no%20deseados%20%20o%20las%20acciones%20para%20comercializar](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1#:~:text=DEFINICIONES%20DE%20VIOLENCIA%20SEXUAL%20La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,sexuales%20no%20deseados%20%20o%20las%20acciones%20para%20comercializar)
- Organización mundial de la salud. (29 de 11 de 2017). *Organización mundial de la salud*. Recuperado el 30 de 09 de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (s.f.). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Patitó, J. (2000). *Medicina Legal*. Centro Norte. doi:95a9755-21-4
- Piura Lopez, J. (2006). *Metodología de la Investigación Científica: Un Enfoque Integrador* (Quinta ed. ed.). Managua: PAVSA.
- Piura López, J. (2006). *Metodología de la Investigación Científica: Un Enfoque Integrador* (Quinta ed. ed.). Managua: PAVSA. Recuperado el 11 de Septiembre de 2017
- Poder Judicial. (2011). *Instituto de Medicina Legal- Managua Corte suprema de Justicia*. Recuperado el 10 de 10 de 2020, de Instituto de Medicina Legal- Managua Corte suprema de Justicia: [https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/inst\\_instituto.asp#:~:text=La%20misi%C3%B3n%20del%20Instituto%20de,tanatoI%C3%B3gicos%20como%20cl%C3%ADnicos%20y%20de](https://www.poderjudicial.gob.ni/iml/inst_instituto.asp#:~:text=La%20misi%C3%B3n%20del%20Instituto%20de,tanatoI%C3%B3gicos%20como%20cl%C3%ADnicos%20y%20de)
- Rubin, L. y. (1996). *Poblacion y muestra*. Obtenido de <https://sites.google.com>
- UNICEF. (2006). Manual para la encuesta de indicadores multiples por conglomerados.
- Vivas Méndez, S. (2018). *Biblioteca virtual*. Obtenido de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/1205/TFI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Welch, J., & Mason, F. (2007). Rape and sexual assault. *BMJ (Clinical research ed.)*, 334(7604). Obtenido de <https://doi.org/10.1136/bmj.39211.403970.BE>

X ANEXO



Bluefields Indian & Caribbean University (BICU)  
Trabajo monográfico



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS:

“VALORACIONES MEDICOLEGALES POR VIOLENCIA SEXUAL EN EL  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL, SEDE BLUEFIELDS, EN EL AÑO  
2020.”

<b>SEXO:</b>	<b>Femenino</b>	<b>EDADES:</b>	<b>1-5</b>	<b>PROCEDENCIA:</b>	Bluefields
	<b>Masculino</b>		<b>6-9</b>		Corn Island
	<b>10-14</b>		Kukra Hill		
	<b>15-19</b>		Laguna de Perlas		
	<b>20-34</b>		Desembocadura de Rio Grande		
	<b>35-49</b>		La Cruz de Rio Grande		
			La Cruz de Rio Grande		

<b>ESCOLARIDAD:</b>	<b>Iltrado</b>	<b>ESTADO CIVIL:</b>	<b>Soltera</b>
	<b>Prescolar</b>		<b>Casada</b>
	<b>Primaria incompleta</b>		<b>Unión libre</b>
	<b>Primaria</b>		<b>Viuda</b>
	<b>Secundaria incompleta</b>		<b>Divorciada</b>
	<b>Secundaria</b>		<b>No aplica</b>
	<b>Técnico</b>		
	<b>Universitario</b>		
	<b>No aplica</b>		

<b>OCUPACIÓN:</b>	<b>Estudiante</b>
	<b>Ama de casa</b>
	<b>Vendedora ambulante</b>
	<b>Desempleado</b>
	<b>Oficinista</b>
	<b>Trabajadora de servicio</b>
	<b>Agrícola</b>
	<b>No aplica</b>

Padece de alguna discapacidad	S I	N O	
Estado de Embarazo	S I	N O	
Riesgo de Embarazo	S I	N O	
Evidencia de transmisión sexual	S I	N O	
Relación con el agresor:	Conocido		
	Vecino		
	Amigo		
	Profesor		
	Curandero		
	Cuñado		
	Novio		
	Pareja		
	Expareja		
	Padrastro		
	Tío		
Primo			
Lugar de Ocurrencia	En la casa de la victima		
	En la casa del agresor		
	En casa abandonada		
	En la calle		
	Cementerio		

<b>DAÑO A LA SALUD FISICA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
-----------------------------------	-----------	-----------

<b>EVIDENCIA DE LÚBRICOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
----------------------------------	-----------	-----------

<b>USO DE MEDIOS PRIVATIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
-------------------------------------	-----------	-----------

<b>TIPOS DE VIOLENCIA</b>	Lesiones en áreas Extra genital	
	Lesiones en el Área Para genital	
	Lesiones en el área genito anal	
<b>USO DE VIOLENCIA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>

Bluefields Nicaragua

05 de junio del 2022

Dr. Hugo Francisco Saavedra Dolmuz  
Director del Instituto de Medicina Legal  
Su despacho

Reciba fraternos saludos Doctor Saavedra,

Soy Yarahoska Ianat Bonilla Jackson, con cedula de identidad 001-101093-0040S, egresada de la carrera de Medicina de la Bluefields Indian and Caribbean University (BICU), me encuentro en estos momentos en la realización del protocolo de la monografía titulada: **Comportamiento de violencia sexual en víctimas atendidas en el Instituto de Medicina Legal, sede en Bluefields**, para tal fin, necesito contar con su aprobación como director, para realizar el proceso de campo recolección de la información de las víctimas de violencia sexual atendidas en dicha institución.

De igual manera establecer un horario de atención a mi persona, por lo delicado que es la manipulación de estos expedientes.

No omito en expresar mi complacencia en realizar esta investigación en el Instituto de Medicina Legal sede en Bluefields, de la cual estoy segura será de gran aporte para la Región Autónoma de la Costa Caribe de Nicaragua.

Agradeciendo su amable atención, me despido deseando éxitos laborales

Atentamente,

Yarahoska Bonilla Jackson