

1. Presidente, Instituto de Salud Popular (INSAP), Lima, Perú
a. Médico Ginecólogo Obstetra, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8348-173X>

Financiamiento: Autofinanciado

Conflictos de interés: El autor declara no tener conflictos de interés

Recibido: 8 octubre 2021

Aceptado: 11 octubre 2021

Publicación en línea:

Correspondencia:

Miguel Gutiérrez Ramos

✉ mgutierrez@insap.org.pe

Citar como: Gutiérrez-Ramos M. La violencia sexual en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 2021;67(3). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2338>

Miguel Gutiérrez-Ramos^{1,a}

DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2338>

RESUMEN

Se ha investigado poco sobre la violencia en el Perú. Desde las culturas pre-inca, la expansión de la cultura inca, la conquista del Perú por los españoles, los quinientos años de la colonia o virreinato y durante la República se han producido diversas formas de violencia, en las que se han transgredido esenciales derechos humanos. En el presente artículo se hace una revisión sobre la violencia sexual ocurrida en nuestro país, en el marco del Bicentenario; así, existieron factores estructurales que no han desaparecido o se han modificado poco, y que aún en la actualidad, el machismo y el rol tradicional que ha desempeñado la mujer constituyen causas subyacentes de la violencia. Asimismo, se presenta el marco legal que sobre la violencia sexual existió desde nuestra independencia, donde se evidencia una evolución respecto al significado del valor de la vida por parte del Estado, así como las sanciones para la violencia sexual. Sin embargo, durante décadas, la inoperancia gubernamental normalizó la violencia en nuestro país. Recientemente, a finales del siglo XX, con el avance del reconocimiento de los derechos humanos, entre ellos los derechos sexuales y reproductivos, así como el empoderamiento de la mujer, es que se organizaron registros nacionales donde se objetiva en cifras el grado alarmante de violencia sexual, especialmente en niñas y adolescentes, con serias consecuencias, llegando al feminicidio. La respuesta del Estado en el año 2019 fue el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar; y en el año 2020, con la Norma Técnica de Salud Cuidado integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar afectados por Violencia Sexual. La Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia ha publicado artículos relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como artículos relacionados a violencia sexual. Siendo uno de los temas más relevantes que existen en nuestro país, se debe incentivar investigaciones y publicaciones futuras.

Palabras clave. Violencia contra la mujer; Delitos sexuales; Perú.

ABSTRACT

Little research has been done on violence in Peru. Since pre-Inca cultures, the expansion of the Inca culture, the conquest of Peru by the Spaniards, the five hundred years of the colony or viceroyalty and during the Republic, there have been various forms of violence, in which essential rights have been transgressed human rights. This article reviews the sexual violence that occurred in our country, in the context of the Bicentennial; thus, there were structural factors that have not disappeared or have changed little, and that even today machismo and the traditional role that women have played are underlying causes of violence. It also presents the legal framework on sexual violence that has existed since our independence, where there is evidence of an evolution regarding the meaning of the value of life by the State as well as the sanctions for sexual violence. However, for decades, governmental inoperativeness normalized violence in our country. Recently, at the end of the 20th century, with the advance of the recognition of human rights, among them sexual and reproductive rights, as well as the empowerment of women, national registries were organized where the alarming degree of sexual violence, especially in girls and adolescents, with serious consequences, including femicide, is objectified in figures. The State's response in 2019 was the Joint Action Baseline Protocol in the field of Comprehensive Care and Protection against Violence against Women and Members of the Family Group; and in 2020, with the Technical Health Standard Comprehensive Care for Women and Members of the Family Group affected by Sexual Violence. The Peruvian Journal of Gynecology and Obstetrics has published articles related to sexual and reproductive health, as well as articles related to sexual violence. Being one of the most relevant issues that exist in our country, future research and publications should be encouraged.

Key words: Violence against women; Sex offenses; Peru.

I. ANTECEDENTES

La violencia en el Perú ha sido poco investigada, pero no por ello, dejamos de reconocer su existencia desde etapas muy antiguas en nuestro país. Desde las culturas pre-inca, la expansión de la cultura inca, la conquista del Perú por los españoles, los quinientos años de la colonia o virreinato y los 194 años de la República se han producido diversas formas de violencia, en las que se han violado, con reiteración, derechos humanos esenciales⁽¹⁾.



Este año, en el Perú celebramos el bicentenario de la independencia de nuestro país del dominio español, que se dio con la proclamación el 28 de julio de 1821; por ello, el presente artículo tomará como referencia los años transcurridos para hacer una breve revisión de la violencia sexual ocurrida en nuestro país.

Si bien existe una historia antes de la conquista por los españoles, nos ocuparemos de los cambios que ocurrieron en nuestra población con este hecho que cambió la vida en nuestro país. Desde la conquista del Perú por los españoles, las relaciones de los conquistadores con las mujeres fueron desde la agresiva violación, hasta la aceptación como pareja. Se señala la amoralidad que los primeros españoles llevaron a la conquista del Perú. Se tomaban las mujeres de linaje no como esposas sino solo por mancebas⁽²⁾. Se instaló el poder de los vencedores sobre los vencidos.

La historia de la colonización abre el debate sobre la herencia que ha dejado en las sociedades actuales un sistema de dominación en el que la sexualidad jugó un papel clave. Eva Canton, periodista de El Periódico, entrevistó a Pascal Blanchard, director de la publicación "Sexe, race et colonies" (Sexo, raza y colonias), publicado recientemente en Francia por La Découverte⁽³⁾ quien refiere que cada uno de los imperios en el mundo desarrollaron en sus colonias una matriz y prácticas específicas. En relación a los imperios de Portugal y España en América, Blanchard señala que los portugueses y españoles tuvieron una verdadera fascinación por el cuerpo del otro que se refleja en grabados y pinturas; en cambio, el imperio británico tenía una parte moralista y prohibían a los oficiales casarse con mujeres indias. Por otro lado, encuentra que los franceses y holandeses, por ejemplo, organizaron bien la prostitución. Tanto Italia como Portugal habrían promovido el mestizaje.

Esta investigación que se publicó el 2018, nos permite tener un mejor análisis que explica los efectos ocurridos en las colonias por la invasión de los imperios, y en el campo de la sexualidad marcaron muchas de las conductas en las colonias, que serían dependientes de las costumbres de los invasores, más allá de la propia violencia que se originó.

En relación al papel de la Iglesia, Blanchard es claro en señalar que, en la colonización, su participación fue particularmente paradójica, porque, por un lado, tenía un discurso teórico muy moralista de rechazo a la libertad sexual, pero, por otro, cierra los ojos ante las prácticas de ultramar, que se concibió como el reposo del guerrero. Esta doble moral también se dio en los imperios coloniales del siglo XIX que prohibió la mezcla interracial mientras paralelamente organizaron la prostitución. Por ejemplo, se admitía el principio de una segunda esposa y se autorizaba tácitamente la relación sexual.

Por lo tanto, si muchas de las prácticas que ocurrieron con la conquista, se mantenían durante la época de la independencia, ¿cómo hacían las mujeres de las colonias para preservar su decencia y recato? De acuerdo a lo señalado en publicaciones rescatadas, se señala que las mujeres tenían en los monasterios lugares ideales para su protección en esa época. Otros de los lugares que se menciona es la propia casa y la familia como espacios sociales donde las mujeres podían desarrollar sus actividades manteniendo la decencia y honra de ellas y su familia. Así tenemos que en la época de la colonia, en que ocurre la independencia, el convento, el matrimonio y hogar familiar eran los únicos espacios lícitos para las mujeres⁽⁴⁾.

A pesar de ello, como expresa el historiador Luis Bustamante Otero, muchos de los fenómenos de relaciones domésticas, de pareja y de maltrato de esa época, se presentaban y son comparables a los actuales; así, la violencia doméstica no era desconocida. Bustamante describe que se producían agresiones físicas y psicológicas, pero sobre todo físicas, desde cachetadas y puñetes, hasta mujeres a las que se amarraba y se les daba de latigazos. Todo combinado con insultos, muestras de desprecio, violación o imposición sexual. Eso se daba generalmente dentro de la casa, pero también podía manifestarse en espacios públicos. Agrega además que existieron factores estructurales que no han desaparecido o se han modificado poco, y que, en la actualidad, se habla mucho de machismo y del rol tradicional que ha desempeñado la mujer como causas subyacentes de la violencia.

Es decir, la violencia sexual existía hace 200 años, pero era menos conocida públicamente; era una violencia que ocurría, como ya se ha señalado,



muchas veces dentro de los hogares, y de ello no se hablaba o se hablaba poco; se mantenía en silencio. Aparentemente, en la actualidad ocurre más intensamente, porque nos enteramos más; cada día aparecen noticias en los medios de comunicación de la ocurrencia de maltrato a las mujeres, de violencia, incluso de feminicidios. Las comunicaciones, las denuncias que se hacen en la actualidad, no eran prácticas comunes en esa época.

Las relaciones de pareja en la colonia estaban basadas en el patriarcado y todo se justificaba con base en la legislación de la época y en una literatura emitida principalmente por la Iglesia. Hoy en día ya no tenemos esta legislación y buscamos la igualdad de género, que se ha alcanzado en términos legales hasta cierto punto, pero no en términos reales⁽⁵⁾.

De acuerdo con la investigación de Luis Bustamante, la violencia ocurría en todos los sectores sociales, había casos de violencia entre aristócratas de la época, personas con rentas cuantiosas, no solo entre personas de menos recursos económicos. La Lima virreinal, criolla y jaranera que describe Palma, no era tan paradisiaca como se pensaba. Eso no quiere decir que reinara la violencia ni mucho menos, sino que era una parte constitutiva de ciudades como esta, premodernas.

II. LEGISLACIÓN RELACIONADA A LA VIOLENCIA SEXUAL

El año 2011, Jaris Mujica, licenciado en antropología, publicó "Violaciones sexuales en el Perú 2000-2009"⁽⁶⁾, una investigación muy interesante y pormenorizada de la legislación relacionada a las violaciones en este periodo de bicentenario, y podemos ver como estas evolucionaron con las propias percepciones y propia moral de las autoridades de la época a través del tiempo:

- Primera mitad del siglo XIX, tras el periodo de Independencia, el primer proyecto de Código Penal (el Proyecto de Código Vidaurre) tenía ya una sección dedicada a los delitos sexuales, con el título "Violencia hecha a las mujeres" (Vidaurre 1828). Aquí, la preocupación central era la protección de "la virginidad de las mujeres", y el delito se determinaba según el que "violenta a la que es virgen" (Hurtado 2001: 341; Vidaurre 1828: Ley 1). Incluso

las penas se podían atenuar "si la mujer era viuda" (Vidaurre 1828: Ley 5), si se trataba de una "mujer soltera que no era virgen" (Vidaurre 1828: Ley 7) y "en el caso de esclavas no se considera acto sexual" (Vidaurre 1828: Ley 12), ya que el esclavo y la esclava eran considerados cosas⁽⁶⁾.

- Como castigo al delito, se imponía al sujeto activo (el perpetrador) que "contrajera nupcias" con el sujeto pasivo de la acción (la víctima). Si la víctima no aceptaba o el victimario se rehusaba, se obligaba al victimario "al pago de la cuarta parte de su haber"; se agravaba "si la mujer ofendida era casada" (Hurtado 2001: 343; Vidaurre: Ley 11).
- En 1859, el segundo Proyecto de Código Penal contemplaba la figura delictiva de "acceso carnal de mujer", incluyendo los casos en los que "se encuentre privada de sus sentidos" (inciso 1) y cuando hay una "mujer casada que cree que el delincuente es su esposo" (inciso 3); esta última figura delictiva fue equivalente al estupro cometido contra la mujer que ha sido engañada con promesas de matrimonio y supera los 18 años de edad (inciso 4, Hurtado 2001: 344).
- En el Código Penal de 1863 que incorporó algunas formas de cómo se realizaba la violación pero que mantuvo los temas de "virginidad" y la "honestidad" de las mujeres casadas o viudas como un "valor"; y fue la "violación de la virginidad" la que determinaba las penas más altas a imponerse.
- En el Código Penal de 1924 se pueden ver grandes cambios en comparación a los Proyectos y al Código anterior, como por ejemplo que, en los delitos contra la libertad sexual, que pasó de ser solamente el "honor sexual" a sumársele la "libertad sexual"⁽⁷⁾.
- En este código se reconoce como conducta agravante que el sujeto activo de la acción coloque a la víctima en "estado de inconsciencia" o la "imposibilidad de resistir" (Artículo 197). Por otro lado, a diferencia del Código anterior, el Código de 1924 separó las figuras de violación sexual y seducción (Artículo 201), en donde se sancionaba a la persona que seduce a la "mujer de conducta irreprochable" entre los 16 a 21 años de edad. Pero lo más rele-



vante de este código es que se excluye toda referencia a la virginidad de la mujer y a su estado civil.

- El Código Penal de 1924 no hizo distinción entre mujer soltera virgen, mujer soltera no virgen, casada o viuda; por lo tanto, se concibe que toda mujer en general era potencialmente víctima de violación y ni la "virginidad" ni la "honestidad" eran más elementos determinantes (al menos en la formalidad jurídica). Sin embargo, para entonces, todavía "la violación entendida como tal debe darse fuera del matrimonio" (Hurtado 2001: 349-350) y, por lo tanto, "no existía jurídicamente en la esfera de la sociedad conyugal" (incluso cuando se empleaba la violencia para acceder al acto sexual).
- A finales del siglo XX, la legislación en temas de violación sexual se hizo más precisa. En 1991, se publicó el actual Código Penal, cuyo Capítulo IX "Violación de la libertad sexual" se ubica en el Título IV "Delitos contra la Libertad". En el capítulo IX, se hace una clara diferencia entre delitos de violación sexual a mayores de edad, violación sexual perpetrada a menores de edad y seducción. Los bienes jurídicos protegidos en este tipo de delitos son "la libertad sexual" y la "intangibilidad sexual". Por el primero se entiende "el derecho que tiene toda persona de autodeterminarse sexualmente y de rechazar la intromisión de dicha esfera a terceras personas cuando no medie consentimiento" (Peña Cabrera 2007: 21-22). Es decir, cada persona mayor de 18 años (que es la edad en la cual se adquiere la capacidad de ejercer sus derechos civiles, según el Artículo 42 del Código Civil) puede ejercer la actividad sexual en libertad (Díez Ripollés 1985: 23 y 29; Bustos Ramírez 1991: 114). Ahora bien, con "intangibilidad sexual" o "indemnidad sexual", la referencia es al bien jurídico que protege a los menores de edad o "incapaces", pues son sujetos que no pueden "determinarse sexualmente" porque aún no tienen "libertad sexual". Lo que se trata de resguardar es el "desarrollo normal de la sexualidad" manteniéndola "libre de la intromisión de terceros" (Peña Cabrera 2007: 23; Muñoz Conde 1993: 383-384).
- Lo importante de estas definiciones y, de sobremanera, la definición de "libertad sexual"

en el Código Penal de 1991, es que el sujeto activo (el victimario) puede ser cualquier persona, un desconocido, un familiar (incluso el esposo o esposa) o alguien que mantiene nexos de autoridad con la víctima. Y al mismo tiempo, se amplía la lista de sujetos pasivos (víctimas) a cualquier persona, sumando a las "mujeres casadas" y "prostitutas" (excluidas en el Código anterior de la lista de sujetos pasivos posibles).

- Pero este Código ha sufrido diversas modificaciones desde su publicación, en especial en el Capítulo de Delitos Sexuales, pues a pesar de los cambios, las definiciones iniciales resultaron insuficientes frente a las formas de violación:
 - Primero, el tipo base (Artículo 170) contemplaba solamente el acto sexual o "análogo" "por medio de violencia o grave amenaza". El agravante de este tipo es la violación perpetrada por dos sujetos o más, o cuando se produce a mano armada. La pena por la comisión de este delito era de 3 a 6 años de pena privativa de libertad y, en la forma agravada, de 4 a 12 años. Pero la Ley N° 26293 (del 14 de febrero de 1994) amplió la pena de 4 a 8 años y, en la forma agravada, de 8 a 15 años.
 - Segundo, hay una modificatoria que en la que se especifica por cuál vía se dan los "accesos carnales" (vaginal, anal, oral u otros actos análogos introduciendo objetos o partes del cuerpo por vía vaginal y anal), en donde la penetración con el pene en la vagina (la figura coital) o ano, no es la única posibilidad para determinar violación.
 - Tercero, en las formas agravadas se agregan las situaciones donde el victimario tiene una posición de autoridad frente a la víctima. Entre los otros casos de agravantes están: el que la víctima se encuentre entre 14 a 18 años de edad o que el victimario sea portador de alguna "enfermedad grave" de transmisión sexual. También se agregó como agravante cuando la víctima y el victimario mantienen una relación proveniente de un contrato de locación de servicios y relaciones laborales, el tema de la relación con "la empleada del hogar", también la relación de maestro o auxiliar de educación del centro educativo de la víctima.



- Cuarto, el Artículo 173 también tuvo modificaciones relevantes. Este tipifica la violación de menores de edad, y se han incrementado las penas (llegando a la cadena perpetua por los delitos cometidos a menores entre 0 a 7 años). De acuerdo a la Ley N° 28251, se modificó la conducta delictiva sumándole las vías por las cuales se comete violación, manteniéndose la pena de cadena perpetua para violadores de menores de 0 a 7 años.
- Quinto, la Ley N° 28704 modificó los grupos de edad de 0 a 10 años, 10 a 14 años y de 14 a 18 años. Las penas impuestas fueron de cadena perpetua, de 30 a 35 años y de 25 a 30 años respectivamente. La situación de la investigación sobre violaciones sexuales en el Perú, en el caso de que el victimario tuviera alguna posición de autoridad o fuera familiar de la víctima, se le condenaría a cadena perpetua.

Es muy claro que, en nuestro Estado, desde la época temprana de nuestra independencia, existió un Código Penal para sancionar los delitos de violencia sexual; sin embargo, también queda claro que ha existido una evolución de lo que significaba que el bien o valor de la vida de las personas, que el Estado estaba protegiendo, de no ser quebrantado por un tercero, porque ese concepto ha evolucionado hasta nuestra época. Igualmente ha existido una evolución del tipo penal con que se sanciona la violencia sexual, y como son las penas en la actualidad, ya que ahora no se permite compensar ya sea con trabajo o con pago como era en otras épocas, e incluso en la actualidad incluyen penas hasta de cadena perpetua.

Es importante conocer esta revisión de la evolución del Código Penal peruano, los avances en la legislación, para poder entender que la violencia sexual en nuestro país ha transitado por muchos años sin tener obstáculos serios de parte del Estado, y muchas veces amparado por la inoperancia de nuestras autoridades, lo cual forma parte de una aparente normalización de la violencia en nuestro país.

III. REGISTRO DE LA VIOLENCIA

A pesar que los delitos de violencia, y entre ellos la violación sexual, existen desde tiempos más

allá de la época de la Colonia, no se ha hallado un registro adecuado de su prevalencia hasta hace muy poco tiempo.

Recientemente, a finales del siglo XX, con el avance del reconocimiento de los derechos humanos, y entre ellos los derechos sexuales y reproductivos, y el empoderamiento de los grupos de mujeres que cada vez demandaba más una acción frente a la violencia, es que se organizaron registros de la Policía, el Ministerio Público y de Medicina Legal. A pesar de ello, como relata Jaris Mujica en "Violaciones sexuales en el Perú 2000-2009"⁽⁶⁾, los datos realmente se han sistematizado y publicado a nivel nacional recién desde la segunda mitad de la primera década del presente siglo.

Durante el año 2020 ocurrieron 5,985 casos de violaciones sexuales, y en menores de edad fueron 3,928. Acorde con el registro del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) se atendieron 9,993 violaciones sexuales a mujeres en los últimos dos años⁽⁸⁾. Al respecto, debe precisarse que según la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES) la violación sexual afecta principalmente a niñas y adolescentes, siendo 1 de cada 3 víctimas menores de 14 años; y, el umbral de riesgo de violación se encuentra entre los 10 y los 13 años⁽⁹⁾. De esa manera, el MIMP reportó 4,943 niñas menores de 14 años ultrajadas sexualmente para el periodo 2017 y 2018, siendo los agresores en su mayoría una persona conocida (familiar, docente, vecino) por la menor, con una relación de confianza y poder sobre ella. Un dato revelador que ayuda a comprender la vulnerabilidad de este grupo poblacional proviene del Sistema Informático de Monitoreo de Expedientes (SIMEX) del Ministerio de Educación. De acuerdo a este, se registraron 1,065 casos de violencia sexual por parte de profesores a estudiantes del 2015 al 2018⁽⁸⁾. Acorde a la normativa interna y, como corresponde, se separó preventivamente a 590 docentes y se destituyó de la carrera pública magisterial a 160 profesores⁽⁸⁾.

El 2010 el MIMP reportó que el 34% de las niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años víctimas de una violación sexual atendidas en los servicios del Centro de Emergencia Mujer resultaron embarazadas producto de ese ataque⁽¹⁰⁾. Durante el 2018 se atendieron 75,295 gestantes entre 10 y 19 años en los establecimientos



de salud del país⁽⁸⁾. Sin embargo, el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RE-NIEC) registró 28,187 recién nacidos inscritos por madres menores de 18 años en el mismo año⁽¹¹⁾. Asimismo, debe señalarse que según la Dirección de Población del MIMP entre 2015 y el 2018 se registraron en RENIEC 3,129 recién nacidos de niñas de 14 años o menos; es decir, 9 niñas de menos de 14 años inscribieron un hijo diariamente⁽¹²⁾.

El 2018 el Ministerio Público atendió 370 casos de violencia sexual contra menores, de un total de 526 casos registrado en mujeres indígenas⁽¹³⁾.

Por otro lado, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que, a nivel nacional en el año 2019 se reportaron 148 feminicidios y en el periodo 2015-2019 totalizaron 619, equivalente a tres feminicidios cada 10 días⁽¹⁴⁾.

La violencia sexual muchas veces provoca daños físicos que a veces llega a la muerte de la víctima. Así, en el 2020, la Defensoría del Pueblo advirtió la ocurrencia de 132 feminicidios, 204 tentativas, de las cuales 110 se perpetraron en el estado de emergencia y 37 durante la inmovilización social obligatoria a nivel nacional⁽¹⁵⁾.

IV. RESPUESTA DEL ESTADO

PROTOCOLO BASE DE ACTUACIÓN CONJUNTA

Durante los últimos años, siendo al parecer que las cifras de la violencia contra la mujer eran incontenibles y donde, como hemos señalado, el feminicidio es su desenlace fatal más frecuente, se consideró como una prioridad a ser enfrentada por Estado. En ese sentido, el 19 de mayo del año 2019 se dio el Decreto Supremo que aprobó el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el Ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, que es una herramienta para facilitar esta labor y contiene los procedimientos y medidas que deben tener en cuenta las entidades del Estado para: actuar articulada e intersectorialmente, brindar atención integral desde el Estado, promover el acceso efectivo/oportuno a los servicios del sistema de salud y justicia, así como a servicios sociales y jurídicos que coadyuven a la protección y recuperación de las víctimas⁽¹⁶⁾.

Es importante señalar que en este Decreto Supremo, los ministerios involucrados responsables del cumplimiento del protocolo base son: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Salud, el Ministerio del Interior, la Policía Nacional del Perú, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Ministerio de Educación, el Poder Judicial, el Ministerio Público, los gobiernos regionales y locales en el marco de su competencia.

Siendo, por la naturaleza del documento, el cumplimiento del Protocolo obligatorio, es muy importante conocer sobre las disposiciones que en relación a la atención de las mujeres víctimas de violencia se señalan; así como para la atención diferenciada de casos en los servicios que brinda el Estado, como es el caso de niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, migrantes, personas con LGTBI, pueblos indígenas y afro peruanos.

En la sección sobre la articulación intersectorial para brindar a la atención y la protección en casos de violencia, si bien se habla sobre los servicios de asistencia jurídica y defensa pública, los servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de víctimas de violencia, en el caso de los servicios que brindan las instituciones prestadoras de salud (IPRESS) se señala la necesidad de que los proveedores de servicios de salud tengan, entre otras competencias, la responsabilidad de la identificación, atención, registro, referencia y seguimiento. Además, que estén capacitados en procesos de consejería en violencia, acogida, prevención y cuidado integral a víctimas de violencia e intervenciones terapéuticas para víctimas, agresores y grupo familiar, según sea el caso.

En las disposiciones específicas en casos de violencia sexual, se dan pautas para la atención de niñas, niños y adolescentes, para la entrega de kits de prevención de daño en la salud sexual y reproductiva, que incluye anticoncepción oral de emergencia (AOE), medicamentos para prevenir ITS y VIH-sida, hepatitis. En el caso de embarazo, si en la evaluación integral de la víctima se encuentra que tiene una afectación de su salud que implica riesgo de vida o un mal grave y permanente, se incluye en el Protocolo que se aplique la guía técnica de interrupción del embarazo por causal de salud.



NORMA TÉCNICA PARA EL CUIDADO INTEGRAL A MUJERES AFECTADAS DE VIOLENCIA SEXUAL (LO QUE TODO PROFESIONAL MÉDICO DEBE CONOCER)

Este Protocolo base ha generado que el Ministerio de Salud, en concordancia, elabore la Norma Técnica de Salud Cuidado integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual⁽¹⁷⁾, que sea de aplicación en todos los establecimientos de salud de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS), Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces; y podrá ser de uso referencial para las demás organizaciones del sector salud.

Esta norma técnica de salud establece procedimientos de identificación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento para la recuperación de la salud, de las mujeres víctimas de violencia sexual que acuden a los establecimientos de salud, y tiene como objetivos:

- Brindar el cuidado integral de salud a las víctimas de violencia sexual producidas en las primeras 72 horas.
- Brindar el cuidado integral de salud a las víctimas de violencia sexual producidas después de las 72 horas.
- Identificar los procedimientos de articulación intra e intersectorial.

Se considera un apoyo inicial a las víctimas de violencia, con una estrategia de primera línea que comprende cinco tareas sencillas, y las letras de la sigla "ANIMA" pueden ayudar a recordarlas⁽¹⁸⁾:

- **Atención al escuchar.** Escuche atentamente a la mujer con empatía.
- **No juzgar y validar.** Demuestre a la mujer que la comprende, que le cree y que no la juzga. Asegúrele que ella no tiene la culpa de lo sucedido.
- **Informarse sobre las necesidades y preocupaciones.** Evalúe y responda a las diversas necesidades y preocupaciones que la mujer tenga: emocionales, físicas, sociales y prácticas (v.g. el cuidado de los hijos).

- **Mejorar la seguridad** Analice con ella un plan para que la mujer se pueda proteger a sí misma a partir de ese momento, en caso de que los episodios de violencia se repitan.
- **Apoyar.** Apoye a la mujer para que reciba información y los servicios y el respaldo social que necesita.

Esta norma técnica es "de obligatorio cumplimiento por los profesionales médicos que atienden en los establecimientos de salud". Considera aspectos preventivos, de detección de la violencia sexual, pero también considera como un eje central del documento componentes para ejecutar las actividades de cuidado integral en caso de una violencia sexual identificada que es de menos de 72 horas. Estos componentes, se han agrupado en la sigla "AVISAS":

Componente 1: Acogida e intervención en crisis

La acogida es una actitud abierta a escuchar, sanar, facilitar y responder a la demanda de ayuda, especialmente de las mujeres violentadas que acuden al servicio de salud y que demuestra respeto, trato digno, no discriminatorio y sin prejuicios. Se trata de asegurar una intervención terapéutica inicial especializada en salud mental para la víctima durante la primera consulta.

Componente 2: Valoración emocional, física/sexual

Realizar una completa valoración clínica inicial de la víctima. Evaluación física de la integridad sexual. En la norma técnica se describe muy bien como son los pasos del examen y la forma como se debe examinar.

Para el caso específico del examen realizado a personas víctimas de violencia sexual, la norma considera que el profesional médico debe realizar un examen médico general detallado de todas las regiones corporales con la finalidad de documentar las lesiones, y no omite hallazgos relacionados como el estado de conciencia, considerando la importancia por la presunción de haber sido víctima de violencia sexual en estado de inconciencia. Se debe tomar las pruebas diagnósticas necesarias para explorar el estado de salud de la víctima en la evaluación inicial.



Componente 3: Intervención clínica

Este componente es muy importante en la prevención de enfermedades de salud sexual y reproductiva, como son las ITS, VIH/sida, hepatitis B. Además, la posibilidad de un embarazo. Para ello se presentan los kits de emergencia, donde se encuentran los diferentes esquemas para la prevención de las enfermedades y del embarazo. Todos los hospitales cuentan con kits para prevenir el daño de la violencia sexual.

En este componente se considera que, si la víctima de violencia sexual tuviera un embarazo como consecuencia de la violación, y este le ocasionase un riesgo a su vida o un mal grave a su salud, la mujer puede tener acceso a una interrupción voluntaria del embarazo por causal de salud, de acuerdo a lo señalado por la "Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 Semanas con Consentimiento Informado en el marco de lo dispuesto en el Artículo 119° del Código Penal"⁽¹⁹⁾.

Componente 4: Seguimiento de caso

En este componente, el médico encontrará todo lo relacionado con la recolección, custodia, conservación y embalaje de las evidencias médico legales, que incluye el manejo de las prendas de vestir, los materiales sobre la piel, cabellos, material de la boca e interdental, cómo tomar las muestras y cómo conservarlas. Además, considerar si hay que derivar a otros profesionales.

Componente 5: Acceso a la información y a la justicia

Todos debemos conocer los procedimientos de vigilancia en salud pública de la violencia sexual que correspondan, y si es necesario que se haga un seguimiento rutinario, si lo requiere una víctima de violencia sexual atendida por el sector salud. En este componente se considera el cierre de caso.

Componente 6: Seguridad (Plan de Seguridad)

Se dan las pautas para elaborar un Plan de Seguridad.

V. SOCIEDAD PERUANA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (SPOG)

La violencia sexual es un tema que ha preocupado y preocupa a la SPOG, sobre todo desde la respuesta que deben dar sus asociados frente a este problema. Dentro de los fines de la SPOG se encuentran los de contribuir con el sector salud en la elaboración de documentos normativos, así como en la difusión e implementación de estas normativas. Hemos contribuido no solo en la validación de la Norma Técnica Cuidado integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar afectados por Violencia Sexual, sino también en la formulación de la misma a través de sus asociados, quienes han participado teniendo todo el apoyo de la SPOG para su trabajo⁽²⁰⁾.

En ese sentido, es un compromiso de SPOG difundir esta norma técnica a todos sus asociados de Lima y provincias a través de sus filiales. Para ello, se está coordinando la implementación de actividades virtuales académicas mensuales, que deben iniciarse a partir del mes de noviembre del presente año.

Desde el año 1993 se han publicado en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (RPGO) 11 artículos relacionados con la salud sexual y reproductiva⁽²¹⁾:

- Rol de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en la salud integral de la mujer
- Salud reproductiva
- Análisis de la capacitación en salud reproductiva a nivel de pre grado
- Conocimiento de salud reproductiva en las púerperas adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 1994
- Salud sexual y reproductiva de jóvenes residentes en un distrito de Lima
- III Taller Latinoamericano de mortalidad materna y de derechos sexuales y reproductivos
- Simposio: Bioética en salud sexual y reproductiva
- Secreto profesional y confidencialidad en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva



- El consentimiento informado en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva
- Derechos reproductivos.
- Contribución de la RFIGO a los derechos sexuales y reproductivos.

La falta de data en relación a la violencia sexual se ha reflejado también en las publicaciones de la RFIGO durante el periodo de 1995 hasta la fecha, donde se han publicado 6 artículos relacionados a la violencia sexual:

- Detección de violencia basada en género en tres servicios de atención de salud reproductiva
- Repercusiones de la violencia basada en género sobre la salud de las mujeres
- Repercusiones maternas y perinatales de la violencia basada en género
- Perspectiva de las mujeres acerca de la violencia basada en género como factor de empobrecimiento
- Manejo de la violencia sexual
- El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual.

Siendo uno de los temas más relevantes que existen en nuestro país, debemos darle desde el punto de vista de las investigaciones y publicaciones un interés mayor en los siguientes años. Así, según últimos reportes del Centro de Emergencia Mujer (CEM), entre enero y agosto del 2021, los casos violencia sexual en agravio de mujeres han sido de 425 niñas de 0-5 años, 2,395 niñas de 6-11 años, 6,285 niñas y adolescentes entre 12-17 años, 2,182 adultas de 18-25 años, 1,169 de 26-35 años, 539 adultas entre 36-45 años, 296 adultas de 46-59 años y 96 de 60 a más años. Además, desde enero a la fecha, los partos registrados para niñas menores de 10 años han sido 10 y para menores entre 11-14 años, 786⁽²²⁾. Según normativa, toda relación sexual que se tenga con un menor de 14 años es violación sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garmendia F. Contribución al conocimiento de la historia de la violencia en el Perú. *An Fac med.* 2016;77(1): 45 – 50. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v77i1.11552>
2. Herrero P. Las Mujeres en el Virreinato del Perú. En: Cabrera M, López J (Editores). IX Congreso Virtual sobre Historia de las Mujeres. España: Asociación de Amigos del Archivo Histórico Diocesano de Jaén. 2017: 307-40.
3. Collectif. *Sexe, race et colonies.* Francia: Ed. La Découverte; 2018.
4. Archivo Nacional de Chile [Internet]. Mujeres en la Colonia [Fecha de acceso: 14 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.archivonacional.gob.cl/616/w3-article-8137.html?_noredirect=1
5. El Comercio [Internet]. FIL Lima 2018 | Luis Bustamante: "El machismo es la exacerbación de un sistema histórico". Entrevista de El Comercio a Luis Bustamante, historiador, por publicación "Matrimonio y Violencia doméstica en Lima Colonial". [Fecha de acceso: 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/luces/libros/impreso-luis-bustamante-machismo-exacerbacion-sistema-historico-noticia-536486-noticia/?ref=ecr>
6. Mujica J. *Violaciones Sexuales en el Perú 2000-2009, un informe sobre el estado de la situación, 1ra Ed.* Lima: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX); 2011.
7. Peña A. *Derecho Penal - Parte General. Teoría del delito y de la pena y sus consecuencias jurídicas.* Lima: Editorial Rhodas. 2007: 21 pp. Bramont-Arias & Bramont-Arias Torres 1995: 381.
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Internet]. Información solicitada por transparencia por CDD-Perú, 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/mimp>
9. Unicef [Internet]. Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES – 2015. Violencia hacia las y los adolescentes en el entorno familiar [Fecha de acceso: 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-enares-2015>
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Internet]. Abuso Sexual. Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf
11. Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. Información solicitada por transparencia por CDD-Perú; 2019.
12. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Internet]. Dirección de Población, 2019 [Fecha de acceso: 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgpdv/contenidos/articulos-dp.php?codigo=6>
13. Ministerio Público. Oficio N° 000877-2019-MP-FN-SEGFIN, 27 de febrero de 2019.
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú: Femicidio y Violencia contra la Mujer 2015-2019 [Fecha de acceso: 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1793/libro.pdf



15. Defensoría del Pueblo [Internet]. Nota de Prensa N° 1610/OCII/DP/2020 [Fecha de acceso: 18 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/NP-1610-2020.pdf>
16. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP que aprueba el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar [Fecha de acceso: 18 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/275844-012-2019-mimp>
17. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. Resolución Ministerial N° 649-2020-MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 164-MINSA/2020/DGIESP Norma Técnica de Salud Cuidado integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar afectados por Violencia Sexual [Fecha de acceso: 18 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1113555-649-2020-minsa/>
18. World Health Organization (WHO). Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. Luxembourg: WHO; 2014.
19. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. Resolución Ministerial N° 486-2014-MINSA que aprueba la Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal [Fecha de acceso: 18 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198435-486-2014-minsa>
20. Gutiérrez M. Informe Guía Técnica para el Cuidado Integral de Salud a Mujeres Víctimas de Violencia Sexual. UNFPA; 2019.
21. Távara L. Contribución de la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia al desarrollo de los derechos sexuales y reproductivos en Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2017;63(3):393-408. DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v63i2010>
22. Centro de Emergencia de la Mujer [Internet]. [Fecha de acceso: 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/480-denunciar-violencia-familiar-y-sexual-centros-de-emergencia-mujer-cem>