

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA  
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

**“CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS POR SOSPECHA DE DELITO  
SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS. CLÍNICA  
MÉDICO LEGAL. CALIDONIA 2018-2020”.**

**TESIS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
MAESTRÍA EN CIENCIAS CLÍNICAS CON ÉNFASIS EN MEDICINA  
LEGAL**

**ELABORADO POR:  
DRA. TATIANA BARSALLO SEGUNDO  
8-834-2437  
AUTOR PRINCIPAL  
MÉDICO RESIDENTE DE MEDICINA LEGAL**

**ASESORA:  
DRA. TAILÍN JIMÉNEZ JULIO  
*Mgter. Medicina Legal***

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ  
2021**

## **AGRADECIMIENTO**

Dios no se equivoca, todo pasa por algo.

Agradezco a mi familia, quienes siempre me apoyan y han caminado a mi lado todo este tiempo. Especialmente a mi madre, mi mejor amiga.

A mis amigos, Luis Ricardo, Lourdes, Rebeca, Sara, Rodolfo, Óscar y Stephany, Dios me ha bendecido con su cariño verdadero.

A mis compañeros de residencia, en particular a mi hermosa Crystal, simplemente sin ella, esto solo sería un sueño.

A mis preceptores del IMELCF, por sus enseñanzas y cada aporte que dieron en mi formación.

A la Dra. Tailín Jiménez Julio, asesora y como una madre para mí desde el día uno en mi institución formadora.

A la Dra. Diana Chen, un alma noble, quien estuvo para mí cuando más lo necesitaba, organizó mis ideas y me ayudó con sus conocimientos.

A la Dra. Celina Chiari, coordinadora de la maestría, quien me ayudó inmensamente durante mi último año de residencia.

Al personal del Departamento de Estadísticas y Archivos De La Clínica Médico Legal de Calidonia y al Departamento de Toxicología Forense.

Asistentes de enfermería y necropsia, fotógrafos, secretarias, conductores y personal de seguridad, quienes siempre tuvieron para mí una sonrisa y apoyo incondicional, hicieron mis días más llevaderos, en la Clínica Médico Legal de Calidonia y la Morgue Judicial de Ancón.

.

## Índice

<b>RESUMEN.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>9</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.2 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS .....	11
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>14</b>
2.1 MARCO TEÓRICO.....	14
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>34</b>
3.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	34
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>36</b>
4. METODOLOGÍA.....	36
4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO .....	36
4.2 ÁREA DE ESTUDIO .....	36
4.3 UNIVERSO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	36
4.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	37
4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	40
4.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	40
4.7 MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
4.8 PLAN PARA EL ANÁLISIS DE DATOS .....	41
4.9 PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS .....	41
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>43</b>
5.1 RESULTADOS .....	43
<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>62</b>
6.1 DISCUSIÓN.....	62
6.2 CONCLUSIONES .....	65
6.3 RECOMENDACIONES .....	66
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>67</b>
7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	67
<b>ANEXOS.....</b>	<b>70</b>

## ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICAS

<b>TABLA N ° 1: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA POR AÑO: 2018-2020. ....</b>	<b>43</b>
---	-----------

GRÁFICA N ° 1: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA POR AÑO: 2018-2020. ....	44
--	----

<b>TABLA N ° 2: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA SEGÚN SEXO: 2018-2020. ....</b>	<b>44</b>
--	-----------

GRÁFICA N ° 2: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA SEGÚN SEXO 2018-2020. ....	45
--	----

<b>TABLA N ° 3: DISTRIBUCIÓN DE EDAD EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....</b>	<b>46</b>
---	-----------

GRÁFICA N ° 3: DISTRIBUCIÓN DE EDAD EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	46
--	----

<b>TABLA N ° 4: TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LOS HECHOS HASTA LA EVALUACIÓN MÉDICA EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....</b>	<b>47</b>
--	-----------

GRÁFICA N ° 4: TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LOS HECHOS HASTA LA EVALUACIÓN MÉDICA EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	47
---	----

<b>TABLA N ° 5: TIPO DE AGRESIÓN SEXUAL ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....</b>	<b>48</b>
--	-----------

GRÁFICA N ° 5: TIPO DE AGRESIÓN SEXUAL ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	49
---	----

<b>TABLA N ° 6: TIPO DE PENETRACIÓN ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....</b>	<b>49</b>
--	-----------

GRÁFICA N ° 6: TIPO DE PENETRACIÓN ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	50
<b>TABLA N ° 7: SÍNTOMAS DESCRITOS POR LOS EVALUADOS EN LOS INFORMES MÉDICO LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....</b>	<b>51</b>
GRÁFICA N ° 7: SÍNTOMAS DESCRITOS POR LOS EVALUADOS EN LOS INFORMES MÉDICO LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. 52	
<b>TABLA N ° 8: LESIÓN FÍSICA QUE PUDO OBJETIVARSE DURANTE LA EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....</b>	<b>53</b>
GRÁFICA N ° 8: LESIÓN FÍSICA QUE PUDO OBJETIVARSE DURANTE LA EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	53
<b>TABLA N ° 9: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....</b>	<b>54</b>
GRÁFICA N ° 9: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....	55
<b>TABLA N ° 10: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....</b>	<b>55</b>
GRÁFICA N ° 10: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. ....	56
<b>TABLA N ° 11: RESULTADOS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....</b>	<b>57</b>
GRÁFICA N ° 11: RESULTADOS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.....	57

**TABLA N ° 12: SUSTANCIAS DETECTADAS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020..... 58**

GRÁFICA N ° 12: SUSTANCIAS DETECTADAS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020..... 59

**TABLA N ° 13: CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS, CON RESULTADOS POSITIVOS, EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020. .... 61**

## RESUMEN

Los delitos sexuales, según el Código Penal de La República De Panamá del 2016, se define como la penetración genital (acceso carnal), genito – oral o con un dedo u objeto en el ano de la víctima (acceso sexual), anulando su voluntad, por el uso de fuerza física o violencia moral. Según datos de la Oficina de Estadística del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, ente encargado de la evaluación de esto casos, en los años 2018, 2019 y 2020 se han reportado 10934 casos a nivel nacional, siendo la agencia de Calidonia en Panamá la cual cuenta con mayor número de casos evaluados durante estos tres años (2024). Algunas de dichas evaluaciones ameritan la toma de muestras toxicológicas.

### **Objetivo:**

Caracterizar los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018- 2020.

### **Materiales y métodos**

En este estudio descriptivo, retrospectivo , analizamos los informes médico legales y resultados de casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos evaluados en la clínica médico legal de calidonia durante los años 2018-2020

### **Resultados**

La muestra estuvo compuesta por 71 casos, 94% del sexo femenino, con una media de edad de 23 años, donde 48% relatan haber sufrido algún tipo de amnesia de los hechos, 51% fueron evaluados entre las 12 y 24 horas posteriores al hecho, 52% presentaban algún tipo de lesión física, en sólo un 20% de los casos se pudo detectar alguna sustancia psicoactiva, mayormente el alcohol.

### **Conclusiones**

Las mujeres jóvenes son las más afectadas, bajo una sustancia de uso legal, como lo es el alcohol.

**Palabras claves:** Toxicología, delitos sexuales, muestras biológicas, sustancias psicoactivas, médico legal.

## ABSTRACT

Sexual crimes, according to the Criminal Code of the Republic of Panama of 2016, are defined as genital penetration (carnal access), genital-oral or with a finger or object in the anus of the victim (sexual access), annulling his will, by the use of physical force or moral violence. According to data from the Statistics Office of the Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, the entity in charge of the evaluation of these cases, in the years 2018, 2019 and 2020, 10934 cases have been reported nationwide, being the Calidonia agency in Panama the one with the highest number of cases evaluated during these three years (2024). Some of these evaluations warrant toxicological sampling.

### **Objective:**

To characterize the cases for suspected sexual offense, with requests for toxicological studies from the Calidonia Forensic Medical Clinic during the years 2018- 2020.

### **Materials and methods:**

In this descriptive, retrospective study , we analyzed the medicolegal reports and results of cases for suspected sexual crime, with requests for toxicological studies evaluated in the medicolegal clinic of calidonia during the years 2018-2020.

### **Results:**

The sample was composed of 71 cases, 94% of female sex, with an average age of 23 years, where 48% report having suffered some kind of amnesia of the facts, 51% were evaluated between 12 and 24 hours after the fact, 52% presented some kind of physical injury, in only 20% of the cases could be detected some psychoactive substance, mostly alcohol.

### **Conclusions:**

Young women are the most affected, under a substance of legal use, such as alcohol.

**Key words:** Toxicology, sexual crimes, biological samples, psychoactive substances, medical forensics.



## CAPÍTULO 1

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### Descripción del Problema

La evaluación de Delitos Sexuales cobra importancia para el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, pues es la tercera pericia más realizada en esta institución, desde hace ya varios años, siendo la provincia de Panamá la más afectada y donde el grueso de las evaluaciones se realiza mayormente en la agencia de Calidonia. (Forenses, 2020)

Para la valoración de delitos sexuales, muchas veces durante las diligencias realizadas, es necesario realizar extracción de muestras sanguíneas o recolectar muestras para determinar la presencia de sustancias en la persona afectada, según la historia referida o el estado clínico observado al momento de la evaluación y en algunas ocasiones a solicitud de la Autoridad. (*Medicina Forense - Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses / Panamá, n.d.*)

Cabe resaltar que la determinación de dichas sustancias en las víctimas, en muchas ocasiones no se logra, podría ser por la denuncia tardía y la utilización de nuevas sustancias con vidas medias más cortas. El retraso en las denuncias puede llevar a que se complete el metabolismo y eliminación de la sustancia, obteniendo solo resultados positivos para sustancias, cuyos metabolismos son más prolongados pudiendo encontrarlas incluso varios días después.

Se debe resaltar que la detección de la existencia de alguna sustancia de abuso o alcohol utilizado para facilitar la comisión de un delito sexual representa un agravante

establecido en el Código Penal Panameño. (Código Penal, Artículo 88), por lo cual es imperante documentar el mismo.(Público, 2016)

Actualmente los resultados toxicológicos de dichas pruebas no llegan a los expedientes, para así poder tener información certera de cuántas de estas personas evaluadas, en efecto presentaron resultados positivos por alguna sustancia psicoactiva, al no conocer dicha información, también desconocemos de las características más comunes encontradas en estos evaluados, que han sido posiblemente afectados por estas sustancias.

### **Causas del Problema**

Los resultados de los estudios toxicológicos son realizados en la misma Institución, por el Laboratorio de Toxicología Forense. Estos no son remitidos al médico que realizó la pericia, por lo cual no llegan a ser interpretados por el mismo, ni correlacionados con la historia médico legal y sus hallazgos, favoreciendo al desconocimiento de los hallazgos documentados con los resultados de este estudio complementario.

Adicional, no existe una estadística desglosada, que nos permita conocer cuántos de los casos por sospecha de delito atendidos en la Clínica Médico Legal requirieron o no la realización de un estudio toxicológico.

### **Soluciones**

Este estudio proporciona evidencia científica sobre los casos por sospecha de delitos sexuales que ameritaron de estudios toxicológicos. Estos resultados y la descripción de los hallazgos documentados en los informes de las evaluaciones médico legales, le brinda un panorama más amplio y detallado sobre las variables comúnmente encontradas en estos evaluados para nuestros médicos forenses, permitiendo

complementar y profundizar conocimientos de la especialidad cónsonas con la realidad institucional y del país.

### **Formulación del problema:**

**¿Cuáles son los hallazgos más comunes encontrados en los informes medico legales en los casos por sospecha de delitos sexuales que se les realizaron estudios toxicológicos, en la Clínica Médico Legal de Calidonia, durante los años 2018 al 2020?**

## **1.2 JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS**

### **Magnitud**

Según datos de la Oficina de Estadística de la Sección de Clínica Médico-Legal del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en los años 2018, 2019 y 2020 se han reportado 10934 evaluaciones en total por sospecha de delitos sexuales realizados a nivel nacional, siendo Panamá la provincia con mayor número de casos evaluados durante estos tres años (2024), específicamente en la agencia de Calidonia.(Forenses, 2020)

De estas evaluaciones en las cuales se tomaron muestras biológicas, se desconoce el resultado, pues estos datos reposan en el departamento de Toxicología del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, los cuales no se remiten a la Sección de Clínica Médico Legal, así como también se desconocen de otros datos relevantes relacionados a estos casos documentados en los informes periciales.

Esta situación impide conocer la situación actual en este ámbito. El presente trabajo, pretende brindar información importante relacionada a la toxicología y hallazgos encontrados en los informes médico legales de estos casos, que recurren al Sistema de

Administración de Justicia, a denunciar estos actos delictivos y poder comparar los resultados con otras investigaciones tanto a nivel regional, como en otros continentes.

### **Trascendencia**

El estudio realizado representa el primer trabajo de investigación sobre los casos por sospecha de delitos sexuales atendidos, que requirieron de un estudio toxicológico, en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forense de Calidonia en los años comprendidos entre el 2018 y 2020. Los resultados de este estudio permiten conocer las sustancias psicoactivas que son mayormente detectadas en los evaluados por sospecha de delito sexual atendidos. La caracterización de los hallazgos documentados en los informes de las evaluaciones médico legales para estos casos, le ofrece a nuestros médicos forenses de la institución, conocimientos complementarios sobre las variables comúnmente encontradas en estos evaluados. Aporta información de utilidad, con fines de docencia a la Secretaría de Docencia, Investigación y Normativa de la institución. Adicionalmente, los resultados obtenidos mediante su publicación podrán aportar información relevante a ser considerado por las autoridades competentes en su proceso investigativo, pudiendo servir como orientación en la búsqueda de dichas sustancias en futuros casos de delitos sexuales. La divulgación de la información obtenida a la sociedad y al sistema educativo puede favorecer al fortalecimiento de mecanismos de prevención de estos casos ya sea por campañas para alertar a la población más vulnerable. Aunado los resultados pueden ser de utilidad para el gobierno para futuras regulaciones de las sustancias más comúnmente encontradas en estos casos.

## **Vulnerabilidad**

Al pertenecer a la Institución encargada del abordaje de las víctimas por sospecha de delitos sexuales, una vez terminado el estudio, generaremos recomendaciones a nuestros peritos para que las evaluaciones médico legales en estos casos sean más completas, más detalladas y con un mejor enfoque.

## **Factibilidad**

Con la información obtenida en este estudio ayudamos a los peritos para una valoración médico legal más dirigida en estas situaciones, aumentando la captación sustancias psicoactivas involucradas, así como los síntomas asociados a las mismas, ayudando a miles de víctimas en nuestro país.

*Los Beneficiarios de este estudio son el Ministerio Público y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.*

## CAPÍTULO 2

### 2.1 MARCO TEÓRICO

#### **Delitos Sexuales**

Abuso sexual de niñas o niños o bien de delitos violentos como las agresiones y violaciones de mujeres (Martínez-catena & Redondo, 2016)

Este delito en su modalidad no calificada, se configura mediando penetración genital (acceso carnal), genito – oral o con un dedo u objeto en el ano de la víctima (acceso sexual), anulando su voluntad, por el uso de fuerza física o violencia moral. Se contempla expresamente como violación el acceso carnal o sexual determinado por el agente (Público, 2016)

#### **Droga**

Según la **OMS**, *“Droga es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (inhalación, ingestión, fricción, administración parenteral, endovenosa), produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”* (Organización Mundial de La Salud, n.d.)

#### **Sustancia psicoactiva**

Son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento. (Organización Mundial de La Salud, n.d.)

## **Sumisión Química (SQ)**

Se define la sumisión química como el uso de una sustancia psicoactiva con fines delictivos de forma que se pueda manipular la voluntad de las personas o modificar su comportamiento. Impiden a las personas presentar resistencia a su atacante. Al ser mayormente asociado a los delitos sexuales le ha valido el acrónimo anglosajón *DFSA* que significa *Drug Facilitated Sexual Assault*, que es todo acto en el que se realice una actividad sexual con una persona que sufre los efectos de las drogas de abuso o de los medicamentos, independientemente de que la administración haya sido forzada o voluntaria, o si se consumió sustancias legales o controladas (García-repetto & Soria, 2011)

Las investigaciones han contribuido a distinguir la SQ propiamente dicha de la vulnerabilidad química (VQ), consistente en la comisión de un delito sobre una víctima cuyas capacidades se hallan disminuidas por el consumo voluntario de alcohol, drogas, o medicamentos; en los datos en lengua inglesa SQ y VQ corresponden respectivamente a *proactive* y *opportunistic drug facilitated crime* (Pujol-robinat et al., 2015)

## **Historia**

El uso de una droga para modificar el comportamiento de una persona en crímenes es una práctica antigua, pero es desde finales de la década de los noventa que se ha observado un incremento del número de casos (Shbair et al., 2010). Los cuales mayormente se ven relacionados con delitos de índole sexual, entre otros delitos se encuentran: robos, homicidios y casos de sedación o incapacitación de personas, como enfermos, ancianos y niños pequeños (García-repetto & Soria, 2011)

Con un cambio importante en el tipo de drogas, al igual que su accesibilidad, efectos y detección. Muchas de estas drogas son drogas recreativas bien conocidas, medicamentos recetados o productos farmacéuticos de venta libre. (Shbair et al., 2010)

### **Marco Legal**

Los Delitos Sexuales están tipificados en el Código Penal Panameño, en su Libro Segundo, Título III, como Delitos contra la Libertad e Integridad Sexual, el delito de violación está regulado en los artículos 174 y 175, por otra parte, el artículo 176 estipula como delito el sostener Relaciones Sexuales con persona menor de edad. Otros agravantes en el artículo 88.

**Artículo 174.** Quien mediante violencia o intimidación tenga acceso carnal con persona de uno u otro sexo, utilizando sus órganos genitales, será sancionado con prisión de cinco a diez años. También se impondrá esta sanción a quien se haga acceder carnalmente en iguales condiciones. Se impondrá la misma pena a quien, sin el consentimiento de la persona afectada, le practique actos sexuales orales o le introduzca, con fines sexuales, cualquier objeto o parte de su cuerpo no genital, en el ano o la vagina.

La pena será de ocho a doce años de prisión, en cualesquiera de las siguientes circunstancias:

1. Cuando la violación ocasione a la víctima menoscabo de la capacidad psicológica.
2. Cuando el hecho ocasione a la víctima un daño físico que produzca incapacidad superior a treinta días.
3. Si la víctima quedara embarazada.



4. Si el hecho fuera perpetrado por pariente cercano o tutor.
5. Cuando el autor sea ministro de culto, educador o estuviera a cargo, por cualquier título, de su guarda crianza o cuidado temporal.
6. Si el hecho se cometiera con abuso de autoridad o de confianza.
7. Cuando se cometa con el concurso de dos o más personas o ante observadores.
8. Cuando el acceso sexual se haga empleando medios denigrantes o vejatorios.

La pena será de diez a quince años, si la violación la comete, a sabiendas de su situación, una persona enferma o portadora de enfermedad de transmisión sexual incurable o del virus de inmunodeficiencia adquirida. (Público, 2016)

**Artículo 175.** Las conductas descritas en el artículo anterior, aun cuando no medie violencia o intimidación, serán sancionadas con prisión de diez a quince años si el hecho se ejecuta:

1. Con persona que tenga menos de catorce años de edad.
2. Con persona privada de razón o de sentido o que padece enfermedad o tenga discapacidad física o mental que le impida consentir o que, por cualquier otra causa, no pueda resistir el acto.
3. Abusando de su posición, con una persona que se encuentre detenida o confiada al autor para que la custodie o conduzca de un lugar a otro.
4. En una persona que por su edad no pueda consentir o resistir el acto. (Público, 2016)

**Artículo 176.** Quien, valiéndose de una condición de ventaja, logre acceso sexual con persona mayor de catorce años y menor de dieciocho, aunque medie consentimiento, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.

La sanción será aumentada de un tercio hasta la mitad del máximo:

1. Cuando el autor sea ministro de culto, pariente cercano, tutor, educador o estuviera a cargo, por cualquier título, de su guarda, crianza o cuidado temporal.
2. Si la víctima resultara embarazada o sufriera contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.
3. Si en razón del delito sufrido, se produjera su deserción escolar.
4. Cuando, mediante engaño, haya promesa de matrimonio para lograr el consentimiento de la víctima.

No se aplicarán las sanciones señaladas en este artículo cuando entre la víctima y el agente exista una relación de pareja permanente debidamente comprobada y siempre que la diferencia de edad no supere los cinco años.

**Artículo 177.** Quien, sin la finalidad de lograr acceso sexual, ejecute actos libidinosos no consentidos en perjuicio de otra persona será sancionado con prisión uno a tres años o su equivalente en días multa o arresto de fines de semana. La sanción será de cuatro a seis años de prisión:

1. Si mediara violencia o intimidación.
2. Si el hecho fuera cometido por un pariente cercano, ministro de culto, educador, tutor o persona que estuviera a cargo de la víctima, por cualquier título, de su guarda, crianza o cuidado temporal.

3. Cuando, aun mediando consentimiento, la víctima no hubiera cumplido catorce años o sea incapaz de resistir el acto.

**Artículo 88.** Son circunstancias agravantes comunes las siguientes:

- Embriaguez pre ordenada.
- Cometer el hecho contra una persona con discapacidad, cuando la discapacidad implique una condición de vulnerabilidad, o contra una persona incapaz de velar por su seguridad o su salud. (Público, 2016)

### **Clasificación**

La Agencia Francesa de Seguridad Sanitaria y Productos Sanitarios (AFSSAPS) clasifica los casos de sumisión química en tres categorías cuando realiza encuestas de carácter nacional:

- Sumisión química probada: en la que ha habido agresión o tentativa documentada, se detecta la presencia de una sustancia psicoactiva mediante un método cromatográfico confiable, la sintomatología y la cronología de los hechos son compatibles con la sustancia identificada.
- Sumisión química probable: se sospecha que hubo una agresión, no se dispone de suficiente información clínica o bien los resultados analíticos no son definitivos ya que se ha utilizado únicamente un método inmunoquímico, los resultados son negativos debido a una recogida de la muestra retrasada o los análisis realizados son incompletos.

- Vulnerabilidad química: casos en que la víctima reconoce el consumo voluntario de medicamentos, sustancias psicoactivas o ambos simultáneamente (Anderson et al., 2017)

### Sospecha de Sumisión química

Razones para sospechar sumisión química (n=35)

	n	%
Amnesia total	28	80
Confusión	12	34
Somnolencia	9	26
Náuseas o vómitos	8	23
Amnesia parcial	7	20
Mareo o vértigo	6	17
Parálisis consciente	5	14
Alteraciones de la motricidad o del equilibrio	5	14
Resaca o síntomas extraños o inconsistentes con la cantidad de alcohol o drogas consumida	5	14
Pérdida de conciencia o desmayo	3	9
Alteraciones visuales	3	9
Habla pastosa	2	6
Desinhibición	2	6
Afectación del juicio	1	3
Fue vista por testigos actuando de manera incongruente con su manera de ser o con el consumo efectuado	1	3
Delirium o estado alucinatorio	0	0
Otra razón	6	17

Fuente: Estudio prospectivo de la sumisión química con finalidad sexual en Barcelona.

Medicina Clínica 2015.

### Epidemiología

Actualmente las cifras que se conocen, en los pocos países donde se han realizado estudios, no son del todo reales pues este tipo de delito, cuenta con un subregistro, debido a las evaluaciones tardías, falta de denuncias y a las dificultades para detectar las sustancias, por su corta permanencia en el organismo (Juhascik et al., 2007), (Elliott, 2008).

Los informes sobre casos de presunta agresión sexual facilitada por drogas han aumentado desde mediados de la década de 1990 (Bosman, Verschraagen, & Lusthof, 2011). Las tasas de prevalencia y la toxicología en los casos de agresión sexual facilitada por drogas parecen ser en general proporcionales en los diferentes continentes, aunque hay algunas diferencias en la forma de definir la "agresión sexual facilitada por las drogas", así como diferencias en la sensibilidad de los análisis toxicológicos. Sin embargo, el alcohol es la más comúnmente sustancia detectada y la concurrencia con otras drogas es común. (Anderson et al., 2017)

En un estudio realizado en Países bajos en el 2011, se evidenció que el mayor número de afectados correspondían al género femenino en un 94% y que a un retraso de tiempo creciente, se encontró que más casos eran negativos para sustancias psicoactivas (Bosman et al., 2011)

Según un estudio efectuado en Canadá entre 1993 y 2002 registraron 1.594 casos de agresión sexual, de los que 246 (15,4%) se catalogaron como casos de SQ; el 95,5% mujeres (Folgar & Rial Boubeta, 2015)

En la literatura destacan que para las víctimas con presentación tardía, la orina puede ser una mejor muestra para la detección de ciertas sustancias (Henry A. Spiller, 2012)

En Barcelona casi una de cada 3 personas (el 31%) atendidas por agresión sexual, se vieron influencias por alguna sustancia psicoactiva. (Xifró et al., 2014)

En Francia, se ha estado realizando encuestas desde el año 2003. En estos años se ha comprobado que las víctimas más frecuentes de estos delitos son las mujeres y los niños, siendo las sustancias implicadas principalmente benzodiazepinas, especialmente

clonazepam y bromazepam y en 2008 entre las drogas de abuso, las más frecuentemente encontradas fueron cannabis y cocaína. (García-Repetto & Soria, 2011)

En los casos que relacionan con niños, se sabe que sus agresores son comúnmente, individuos con un grado de parentesco y parte de su círculo más cercano (Andresen-streichert et al., 2016)

En un estudio de la Comunidad Autónoma de Canarias, para los años 2014-2018, se observó mayor incidencia de víctimas mujeres de entre 18 y 40 años. En este grupo, la alcoholemia estimada en el momento de los hechos ha sido en todos los casos mayor de 2 g/L. Las sustancias más frecuentemente halladas han sido alcohol, benzodiazepinas y cocaína. Los datos obtenidos son similares con otros estudios realizados en el territorio español. (Pérez, 2019)

En los últimos años, los fármacos que incluyen flunitrazepam, gamma- hidroxibutirato, ketamina y etanol se han asociado popularmente con la agresión sexual facilitada por las drogas. (Juhascik et al., 2007)

Las investigaciones de este tipo en otros países se han centrado en la ocurrencia de sospecha de sumisión química (SSQ) entre las víctimas atendidas en servicios especializados en agresiones sexuales. Se han descrito cifras entre el 6 y el 21%, con una tendencia al aumento de esta frecuencia en años más recientes y algunas diferencias entre el grupo de personas con SSQ y el resto de las víctimas de agresiones sexuales, como una mayor tardanza en acudir a Urgencias o una menor frecuencia de lesiones. Sin embargo, la disparidad en los métodos empleados en los distintos estudios, y en particular en la definición de SQ o SSQ, dificulta la comparación de los resultados. (Pujol-robinat et al., 2015) Otro estudio descriptivo retrospectivo de los casos de

agresiones sexuales relacionados con el consumo de sustancias químicas, en Madrid, se detectó que de los 306 casos, 107 (34,96%) han cumplido los criterios de inclusión como SQ. Siendo las sustancias asociadas: etanol (61,7%), fármacos (40,2%, esencialmente benzodiacepinas) y drogas ilícitas (27,1%, fundamentalmente cocaína), solas o en combinación. (García-caballero et al., 2014)

Las manifestaciones clínicas más características que aparecen en las víctimas son amnesia parcial o total, nistagmo, ojos rojos, aliento alcohólico disimetría, alteraciones del lenguaje, alteración del estado de conciencia, midriasis, ataxia y desorientación. (Folgar et al., 2017)

### **Características**

Las sustancias más frecuentemente implicadas en estos delitos son depresores del sistema nervioso central. Suelen presentar las siguientes características:

- Suelen ser sustancias insípidas, incoloras e inodoras, muy solubles en medio acuoso.
- Son sustancias de acción rápida y de corta duración.
- Sus efectos son inespecíficos, y pueden confundirse fácilmente con los producidos por una intoxicación etílica o alguna enfermedad.
- Son sustancias fáciles de obtener, como el alcohol etílico o los medicamentos ampliamente recetados o que se venden sin receta.
- La administración se realiza de forma discreta, normalmente vía oral y mezclado con algún tipo de bebida que permita enmascarar el sabor y el color.
- Suelen presentar los efectos a dosis bajas.

## Los efectos buscados

- Amnesia anterógrada
- Sedación
- Efectos alucinógenos con desorientación temporal y espacial
- Desinhibición

## Drogas mayormente utilizadas

Dentro de estas destacan: alcohol, benzodiacepinas, ácido gammahidroxibutirico (GHB), otras como (Cannabis, zolpidem, zoplicona, ketamine, fentanilo, escopolamina). (Shbair et al., 2010)

Cabe resaltar que en un estudio en Barcelona 2011 no se detectaron la presencia de las sustancias conocidas como «drogas de la violación» o date-rape drugs (como flunitracepam, GHB, ketamina o escopolamina) (Pujol-robinat et al., 2015)

Número de positivos diferentes de sustancias psicoactivas distintas del etanol en los 20 casos con sospecha de sumisión química y al menos una sustancia detectada en sangre y/u orina

Sustancias psicoactivas	Observados	Inesperados
Cocaína <sup>a</sup>	13	11
Anfetamina	4 <sup>b</sup>	2
MDMA	4	4
MDEA	1	1
Metanfetamina	1	1
Codeína sola	6	6
Codeína + morfina	1	1
Metadona	2	1
Diacepam <sup>c</sup>	4	0
Zolpidem	1	1
Cannabinoides	4	3
Citalopram	2	2
Venlafaxina	1	0
Quetiapina	1	1
Total	45	34

Fuente: Estudio prospectivo de la sumisión química con finalidad sexual en Barcelona.

Medicina Clínica 2015



## **Mecanismos de acción**

Las múltiples sustancias psicoactivas tienen diferentes formas de actuar en el cerebro para producir sus efectos. Se unen a diferentes receptores y pueden aumentar o disminuir la actividad de las neuronas a través de varios mecanismos diferentes. En consecuencia, tienen diferentes efectos conductuales, diferentes ritmos de aparición de la tolerancia, diferentes síntomas y diferentes efectos a corto y a largo plazo (Shbair et al., 2010)

### Clasificación de las sustancias psicoactivas, según el tipo de efectos que causan

(Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015):

- Depresoras: generan disminución o retardo en la actividad normal del sistema nervioso central (alcohol, benzodiazepinas, fenotiazinas, barbitúricos, antidepresivos tricíclicos, opiáceos, disolventes, sustancias volátiles e inhalantes).
- Estimulantes: aceleran la actividad del sistema nervioso central y adicionalmente aumentan la resistencia física y psíquica (cocaína, anfetaminas, escopolamina).
- Alucinógenas: alteran la percepción de estímulos sensoriales, distorsionando la realidad del individuo (LSD, peyote, yagé, ketamina, fenciclidina, hongos).
- Mixtas: simultáneamente muestran efectos tanto depresores como estimulantes (éxtasis, catinonas y cannabinoides).

### Clasificación según el grupo farmacológico al que pertenezcan

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015):

Etanol, benzodiazepinas, barbitúricos, opioides, inhalantes (gama hidroxibutirato y derivados, pegantes). cocaína, anfetaminas y derivados, alucinógenos (LSD, peyote, yagé, ketamina, fenciclidina, hongos), marihuana, atropínicos.

### **Administración**

En la gran mayoría de los casos, las sustancias son administrado por vía oral (Shbair et al., 2010). Se incorporan a las bebidas (más a menudo) o comida. En el caso de las bebidas, la elección es Generalmente bebidas amargas (cerveza, café), muy dulces y oscuras. (refrescos, cola), sabrosos (champán, durazno, té, fruta). jugo), o aquellos con un altocontenido de alcohol (whisky, vodka). En el caso de la comida, la elección es o bien pasteles de crema pastelera. (p.ej., tarta) o platos como el cuscús, la pasta o la pizza.

El uso voluntario de una o más drogas recreativas por la víctima. Mezclar medicamentos recetados o de venta libre con bebidas alcohólicas o drogas recreativas.

### **Matrices**

Dentro de las matrices tenemos sangre, orina y cabello (García-repetto & Soria, 2011)

#### Sangre:

Matriz que pone en manifiesto el consumo reciente de una sustancia y, además, permite establecer correlaciones entre la concentración en sangre y el efecto manifestado.

#### Orina:

De gran disponibilidad, contiene generalmente mayor concentración de las sustancias, cuenta con la presencia de metabolitos que también pueden ser detectados, excelente matriz para determinar consumo crónico de drogas de abuso. Presenta la ventaja de una ventana de detección más amplia que la de la sangre.

### Cabello:

Una matriz que nos brinda múltiples ventajas no es una técnica invasiva, es la matriz con uno de los tiempos de detección de sustancias más prolongados, nos permite realizar la diferenciación entre un consumo o exposición aguda entre el consume crónico, con dificultad de adulterio, haciendo los resultados más fidedignos. Permite constatar consumos previos a la toma de la muestra, permite estudiar el modelo individual de drogodependencia, no requiere condiciones especiales de conservación y permite la posibilidad de estudios epidemiológicos a gran escala

### **Protocolos para recolección de muestras**

Société Française de Toxicologie Analytique consensuó en 2003 un protocolo, que ha gozado de una amplia aceptación, en el que se establece que se deben tomar tres muestras de forma sistemática:

Sangre: 4 tubos con sangre total anticoagulada con EDTA disódico para evitarla formación in vitro de GHB y 2 tubos con fluoruro sódico.

Orina: 2 tubos de 30 ml como mínimo.

Cabello: debe citarse a la víctima 3-5 semanas después de los hechos denunciados para obtener 2 mechones de un lápiz de grosor de la nuca, cortados a ras del cuero cabelludo. Se deben fijar sobre un papel, indicando cuál es la punta y cuál es la raíz. Sería útil disponer de un mechón obtenido en la primera consulta para poder diferenciar entre la sustancia administrada y el historial de consumo de la víctima.

### **Detección y análisis**

Se basa en técnicas de Toxicología analítica para la detección ya sea de sustancias volátiles y orgánicas no volátiles, así como su relación estrecha con los métodos para separar dichas sustancias de las matrices en que se encuentran. Este tipo de análisis sigue una sistemática analítica.

- Pre-tratamiento de las muestras: homogeneización, desproteinización, hidrólisis, de conjugados, etc.
- Extracción/Purificación: mediante técnicas de extracción líquido- líquido, extracción en fase sólida, microextracción en fase sólida, etc.
- Análisis instrumental: Se aplican técnicas tales como Cromatografía Líquida acoplada, Cromatografía de Gases, Inmunoensayos Espectrometría de masa, etc.
- Si se utilizan técnicas acopladas (GC-MS y LC-MS/MS), la mayoría de las sustancias utilizadas en sumisión química se pueden detectar en sangre en un periodo que oscila entre las 6 horas y los 2 días en sangre y en orina entre las 12 horas y los 5 días. (García-repetto & Soria, 2011)

### **Situación en Latinoamérica**

La violencia sexual es un grave problema en la región, en toda la extensión, la evidencia indica que las mujeres corren mayor riesgo de sufrir violencia sexual perpetrada por sus parejas. Las encuestas de población han encontrado que la prevalencia a lo largo de la vida de relaciones sexuales forzadas por una pareja íntima varía entre el 5% y el 47%.

En Paraguay 2008, aproximadamente una de cada 10 (10,3%) mujeres declararon haber experimentado violencia sexual a lo largo de su vida, mientras que en Haití 2005/6 más de una de cada cuatro (27,2%) mujeres lo hicieron. De hecho, la mayoría de las mujeres

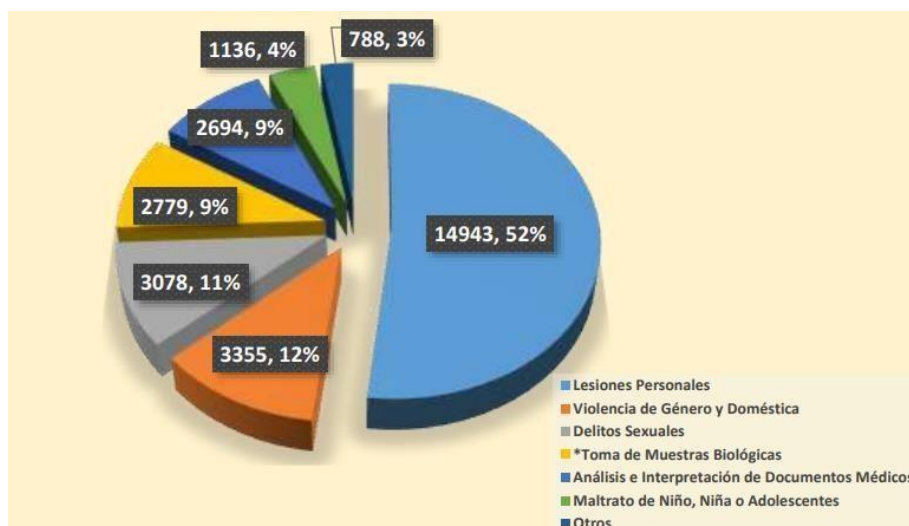
dijeron que el agresor de la violencia sexual era una pareja actual o anterior pareja, desde el 75,5% en Colombia 2005 hasta el 87,4% en 87,4% en Bolivia 2003.

Las cifras enunciadas son lo que se sabe en la región sobre el abuso sexual, pero debido a la escases de estudios publicados en esta área se desconoce su asociación a sustancias psicoactivas. (Bott et al., 2012)

En uno de los pocos estudios realizados en Latinoamérica, sobre casos de presuntos delitos contra la libertad ejercidos sexuales, publicado en el 2021, con una población total de 445 casos. Calculan que sólo un 2% fueron de mujeres limeñas, agredidas sexualmente bajo efectos de sustancias químicas, cuya mayoría de muestras analizadas fueron a partir de la orina con el 4,5% (Carruitero Moran et al., 2021)

### Situación en Panamá

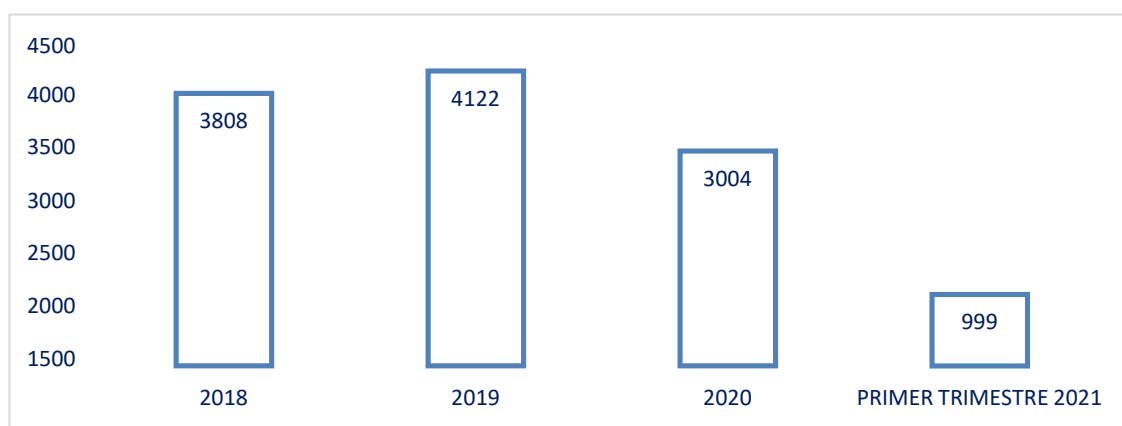
### EVALUACIONES REALIZADAS EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO-LEGAL A NIVEL NACIONAL, SEGÚN TIPO DE PERICIA: ENERO - SEPTIEMBRE 2019



Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.

A nivel nacional para el 2019, la evaluación de casos de sospecha de delitos Sexuales se encuentra en la tercera posición, dentro de las pericias más realizadas de la Institución, cobrando un grado de importancia.

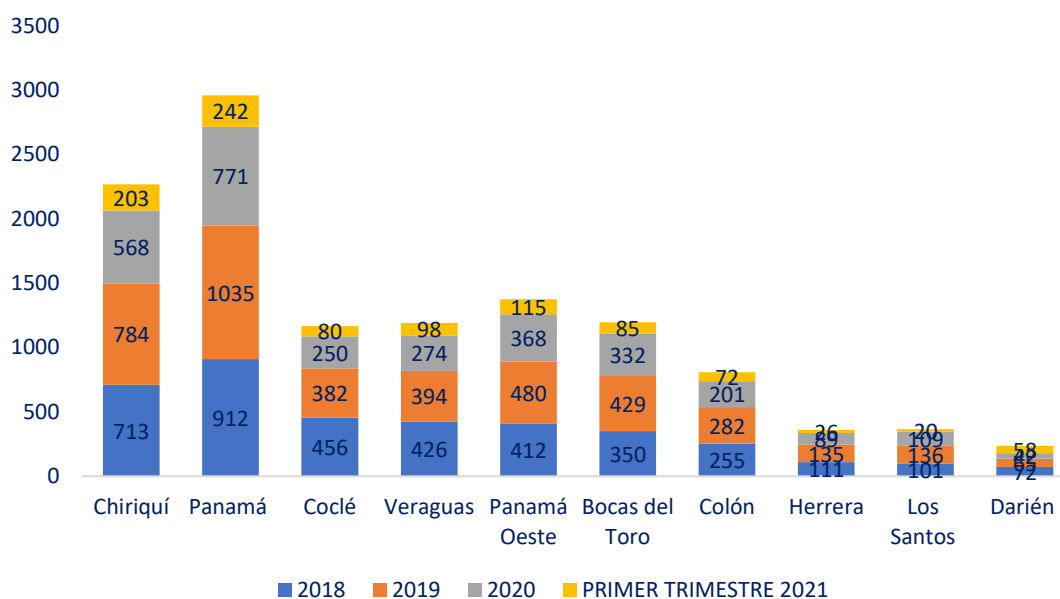
**COMPARACIONES DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS, POR DELITO SEXUAL EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO LEGAL A NIVEL NACIONAL: AÑO 2018 AL PRIME TRIMESTRE 2021**



**Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.**

En esta gráfica se puede apreciar que durante el periodo 2018 -2020, el año 2019 fue el año con más evaluaciones por sospecha de delitos sexuales a nivel nacional.

**COMPARACIONES DE LAS EVALUACIONES REALIZADAS, POR DELITO SEXUAL EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO LEGAL POR PROVINCIAS: AÑO 2018 AL PRIMER TRIMESTRE 2021**

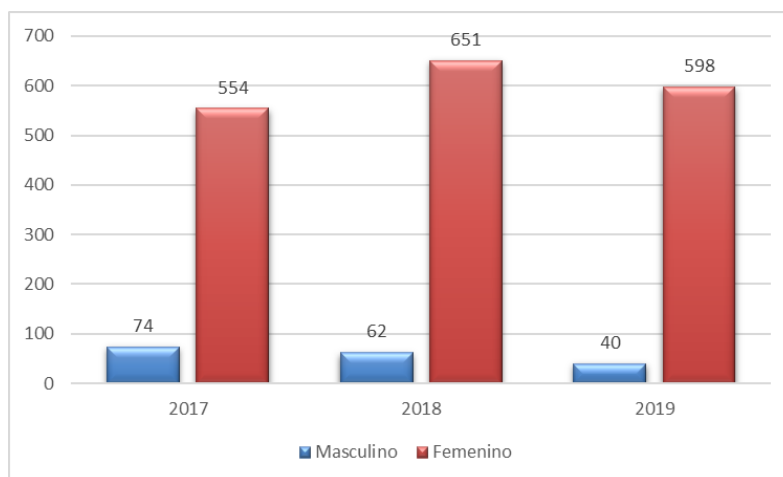


**Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.**

En el periodo de 2018 al primer trimestre de 2021, en cuanto a las evaluaciones correspondientes a casos por sospecha de delitos sexuales realizadas por provincia en la clínica médico legal, se demuestra que la provincia de Panamá se mantiene como la provincia con mayor número de evaluaciones, siendo el 2019 el año con más evaluaciones para esta provincia y el 2018 para la agencia de calidonia.

Según las estadísticas del 2018, fueron evaluados 713 casos en la Agencia de Calidonia y 199 en la Agencia de San Miguelito, mientras que para el 2019 se evaluaron 648 casos en la Agencia de Calidonia y 387 en San Miguelito y en el 2020 se evaluaron 663 casos en la Agencia de Calidonia y 108 en San Miguelito

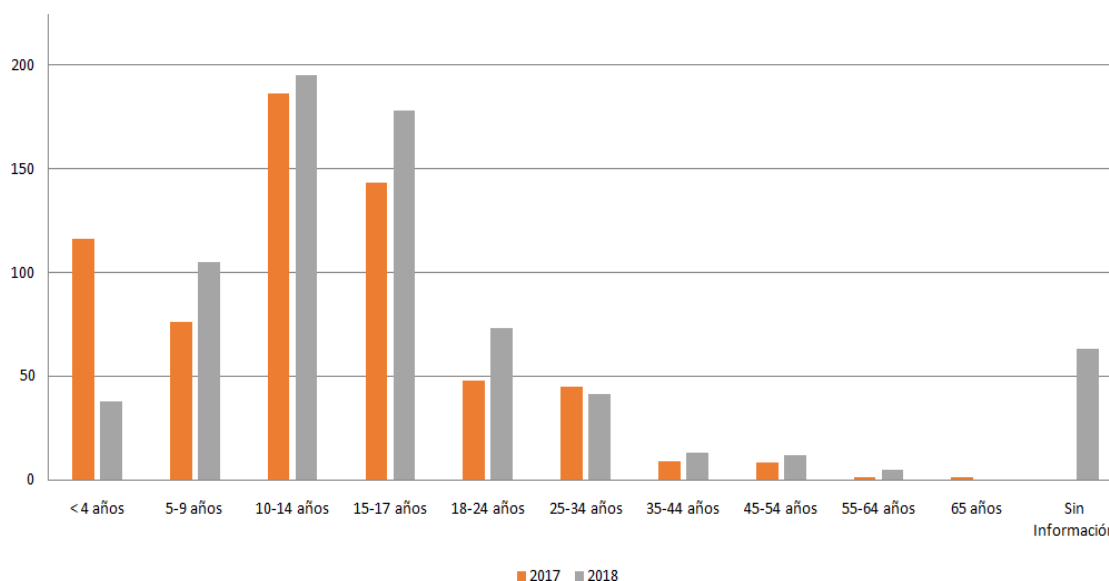
**EVALUACIONES REALIZADAS EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO LEGAL AGENCIA DE CALIDONIA, POR DELITO SEXUAL SEGÚN GÉNERO: AÑOS 2017, 2018 Y 2019.**



**Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.**

Las evaluaciones Médico Legales por Delitos Sexuales en la Agencia de Calidonia, cuenta con 628 casos para el 2017, 713 para el 2018 y 648 para el 2019, reflejando un número considerable de evaluaciones realizadas, manteniendo un predominio en el sexo femenino.

**EVALUACIONES REALIZADAS EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO LEGAL AGENCIA DE CALIDONIA, POR DELITO SEXUAL SEGÚN RANGOS DE EDAD: AÑOS 2017 Y 2018**

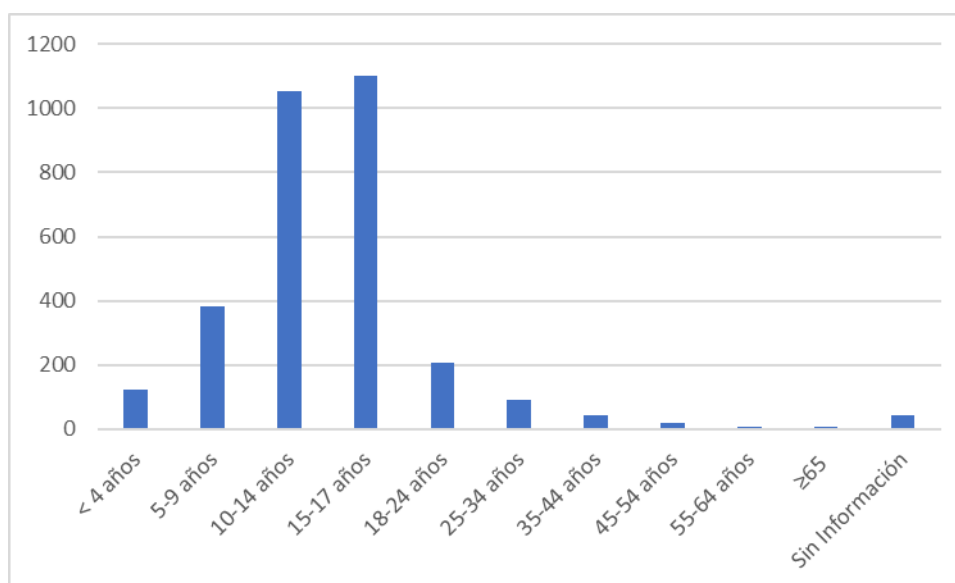


**Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.**



En la gráfica previa podemos observar que, tanto en el año 2017 como en el 2018, los grupo etarios en donde se realizaron mayor cantidad de evaluaciones de Delitos Sexuales, fueron de 10 a 14 años, siguiéndolo muy de cerca el grupo de 15 a 17 años; con mayor incidencia en el mes de mayo para el 2017 y el mes de agosto para el 2018.

### **EVALUACIONES REALIZADAS EN LA SECCIÓN DE CLÍNICA MÉDICO-LEGAL, POR RANGOS DE EDAD, SEGÚN TIPO DE PERICIA: ENERO - SEPTIEMBRE 2019**



**Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Oficina de Estadística.**

Para el 2019 los grupos etarios en donde se realizaron mayor cantidad de evaluaciones por sospecha de delito sexual, fueron de 15-17 años, siguiéndolo muy de cerca el grupo de 10 a 14 años.

## **CAPÍTULO 3**

### **3.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo General**

Caracterizar los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018- 2020.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características sociodemográficas consignadas en los informes médicos legales de los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.
2. Mencionar el tiempo transcurrido desde los hechos hasta la evaluación médico legal en los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018- 2020.
3. Evaluar el tipo de agresión sexual encontrada en los relatos de los informes médicos legales de los casos por sospechas de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.
4. Conocer los síntomas descritos en los informes médicos legales de los casos por sospechas de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.

5. Registrar las lesiones físicas consignadas en los informes médicos legales de los casos por sospechas de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.
6. Enunciar los antecedentes de alcohol y tipos drogas de abuso consignadas en los informes médicos legales de los casos por sospechas de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.
7. Identificar los resultados positivos de los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.
8. Evaluar las sustancias psicoactivas detectadas en los casos por sospecha de delito sexual, con estudios toxicológicos positivos de la Clínica médico legal de Calidonia durante los años 2018-2020.

## CAPÍTULO 4

### 4. METODOLOGÍA

#### 4.1 TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Es un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal de una base de datos secundaria, en el que se estudiaron los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia desde el mes de enero de 2018 a diciembre de 2020.

#### 4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Clínica Médico Legal de Calidonia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, ubicada en el Edificio Coremusa, Provincia de Panamá, Distrito de Panamá. Corregimiento de Calidonia.

#### 4.3 UNIVERSO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

El universo fueron todos los casos por sospechas de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos de la Clínica médico legal de Calidonia desde el mes de enero de 2018 a diciembre de 2020.

**Muestra:** no se realizó cálculo de muestra porque se estudiaron el total del Universo.

Para el análisis de este estudio se utilizó el 100% de del universo, debido a que por la forma en que se evaluaron se podía utilizar todo el universo.

## 4.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES

### VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR
Edad	Expediente clínico	Cuantitativa Escala numérica	Referida al tiempo de existencia de alguna persona, desde su nacimiento, hasta la actualidad.	Años cumplidos consignada en el informe médico legal.	Años cumplidos
Sexo	Expediente clínico	Cualitativa	Condición orgánica, masculina o femenina.	Sexo documentado en el informe médico legal.	Femenina Masculino
Tiempo transcurrido o desde los hechos	Expediente clínico	Cuantitativa	Período determinado entre el delito sexual ocurrido y la evaluación médico legal	Cantidad de tiempo transcurrido desde el delito hasta la evaluación médica.	<12 horas 12- 24horas >24 horas
Tipo de agresión sexual	Expediente clínico	Cualitativa	Hace referencia a todo acto llevado a cabo por una o varias personas y que supongan la limitación de la libertad sexual de otra u otras sin que éstas últimas consientan.	Relato de penetración durante la evaluación médico legal.	Si Penetración  - Vaginal - Anal - Oral - Dos o más No Penetración No especificada

Síntomas	Expediente clínico	Cualitativa	Percepción subjetiva que da una persona sobre su estado de salud y la reconoce como anómala o causada por un estado patológico o una enfermedad.	Percepción subjetiva del evaluado sobre su estado de salud al momento de la evaluación médico legal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amnesia total o parcial</li> <li>- Confusión</li> <li>- Somnolencia</li> <li>- Náuseas o mareo</li> <li>- Alteraciones de la motricidad y equilibrio</li> <li>- Resaca</li> <li>- Pérdida del estado de alerta</li> <li>- Alteraciones visuales</li> <li>- Alteraciones del habla</li> <li>- Afectación del juicio</li> <li>- Desinhibición</li> </ul>
Lesiones	Expediente clínico	Cualitativa	Alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo.	Cualquier daño físico en el cuerpo que pueda objetivarse durante la evaluación médico legal.	Extragenital Paragenital Genital Dos o más
Antecedente de consumo de alcohol	Expediente clínico	Cualitativa	Consumo de bebidas derivadas del etanol	Antecedente de consumo positivo o negativo de bebidas derivadas del etanol, previo al hecho ocurrido, relatado en la evaluación médico legal	Si No No consignado
Antecedente de drogas de abuso	Expediente clínico	Cualitativa	Consumo de sustancias ilícitas.	Antecedente de consumo positivo o negativo de drogas de abuso, previo al hecho ocurrido, relatado en la evaluación médico legal.	Si No No consignado

Tipo de drogade abuso	Expediente clínico	Cualitativa	Consumo de sustancias ilícitas.	Tipo de sustancia odroga de abuso que consumía, previo alhecho sufrido, relatado en la evaluación médico legal.	Cual: Marihuana Cocaína Alcohol Heroína LSD Otros Niega Dos o más
Casos positivos para toxicología	Informes de toxicología	Cualitativa	Resultados de pruebas analíticas del laboratorio de toxicología.	Sustancia reportada como detectada en el informe del Laboratorio de Toxicología Forense.	Alcohol (etanol) Cocaína Marihuana Opiáceos Anfetaminas Fenciclidina Barbitúricos Benzodiazepinas Fenitoína Antidepresivos tricíclicos Dos o más

#### **4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Todo caso que haya acudido por evaluación médico legal al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Calidonia por sospecha de Delito Sexual y se le haya solicitado análisis toxicológico, durante el período entre enero de 2018 a diciembre 2020.

#### **4.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Casos por sospecha de delitos sexuales a los que no se le haya solicitado análisis toxicológico, durante el período entre enero de 2018 a diciembre 2020.

Casos por sospecha de delitos sexuales evaluados en el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Calidonia, fuera del periodo comprendido entre enero de 2018 a diciembre 2020.

#### **4.7 MÉTODO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se sometió el protocolo de investigación al Comité de Bioética de la Investigación de la Universidad de Panamá.

Una vez aprobado en el comité de ética, se solicitó autorización definitiva por el IMELCF.

Una vez obtenidos los permisos correspondientes procedimos a la recolección de datos, se solicitó autorización al Director Médico del IMELCF, para la revisión de los expedientes de los casos consignados como Delito Sexual que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión ya descritos.

Se procedió a registrar utilizando el formulario de recolección, los datos epidemiológicos como edad y sexo. Además, se tomarán los datos de lesiones, antecedentes de drogas de abuso, casos positivos de toxicología, entre otros.



Los formularios de recolección de datos serán confeccionados de forma digital e impresa, y serán numerados secuencialmente para facilidad del registro por parte del investigador, el libro de códigos será de uso exclusivo del investigador y solo para los fines de investigación.

La información obtenida, luego de la recolección y análisis de los datos, reposará en la oficina del Departamento de Medicina Legal del IMELCF, por un período no menor de 5 años.

#### **4.8 PLAN PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Se confeccionó una base de datos con el programa Epi Info<sup>TM</sup> Versión 7.2.4, la cual sirvió para la creación de tablas, análisis estadístico y confección de gráficas en Excel.

Las variables cualitativas se resumieron en porcentajes y se presentaron en gráficas de pasteles y barras. Las variables cuantitativas se resumirán en medias y se presentarán en tablas. Para la presentación final se utilizarán los programas Microsoft Word 2013 y Microsoft Power Point 2013.

#### **4.9 PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LOS ASPECTOS ÉTICOS**

Como investigadora me comprometo a cumplir con los principios éticos y morales que deben regir toda investigación que involucra sujetos humanos como lo son: Declaración de Helsinki, Informe Belmont, Buenas Prácticas Clínicas y las Normas y criterios éticos establecidos en los códigos nacionales de ética y/o leyes vigentes.

El protocolo se sometió al Comité de Bioética de la Universidad de Panamá.

Se inició el proceso de recolección de datos luego de la aprobación por parte de las autoridades del IMELCF y a la aprobación por el Comité Institucional de Ética de la Investigación.

No fue necesario la utilización de un consentimiento informado, ya que los datos serán tomados en su totalidad del expediente clínico. La identidad de los pacientes se mantendrá en anonimato.

En adición me comprometo a respetar la confidencialidad de los datos obtenidos de los expedientes clínicos y de cualquier otro método de recolección de datos, y a no divulgar ninguna información que permita identificar a los sujetos en estudio.

Dicha información obtenida ha sido utilizada solo para los fines relacionados al estudio y guardada, una vez concluido el mismo, bajo llave en la oficina de la Secretaría de Docencia, Investigación y Normativa del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forense, el/los responsables directos de esta información, que incluye libro de códigos y documentos fuente, serán de uso exclusivamente de la investigadora principal del estudio.

Han sido guardados por un periodo no menor a 5 años, luego de los cuales, los documentos serán destruidos, según las normas vigentes en ese momento en relación con el manejo de documentos en investigación.

## CAPÍTULO 5

### 5.1 RESULTADOS

Nuestro universo corresponde a un total de 71 casos, los cuales fueron evaluados en la Clínica Médico Legal de Calidonia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses por sospecha de delito sexual durante los años 2018 al 2020 y se les solicitó análisis toxicológico, todos cumplían nuestros criterios de inclusión.

De estos 71 casos evaluados durante estos tres años, el año con mayor cantidad de casos fue el 2019 con un 45% (32), seguido del 2018 con 38% (27) y por último el año 2020, siendo el año con la menor cantidad de casos, con sólo un 17% (12). (Tabla 1 y Gráfica 1)

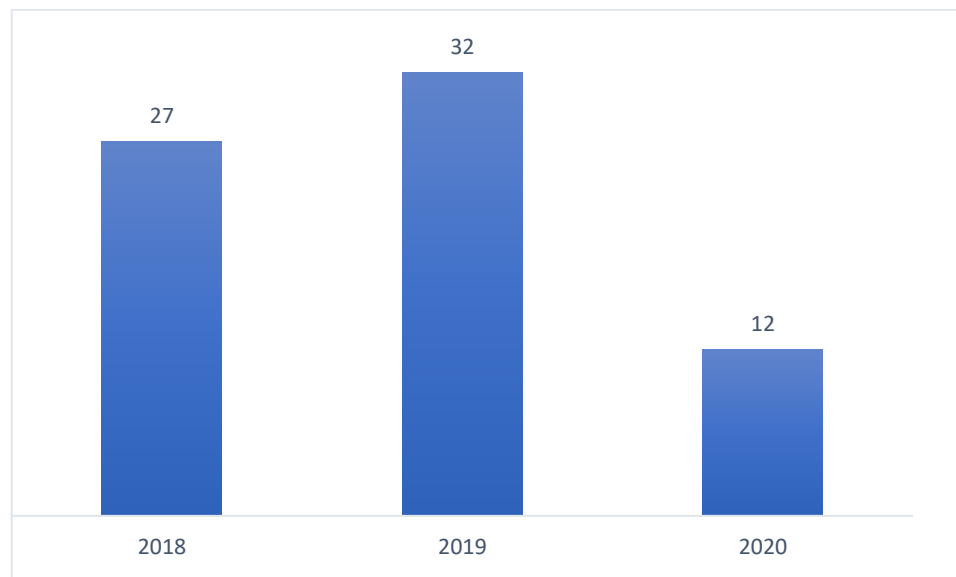
De los pacientes de nuestro estudio el 94% (67) fueron del sexo femenino y 6% (4) fueron del sexo masculino. (Tabla 2 y Gráfica 2)

**TABLA N ° 1: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA POR AÑO: 2018-2020.**

AÑO	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
<b>TOTAL</b>	71	100
<b>2018</b>	27	38
<b>2019</b>	32	45
<b>2020</b>	12	17

**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

**GRÁFICA N ° 1: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA POR AÑO: 2018-2020.**



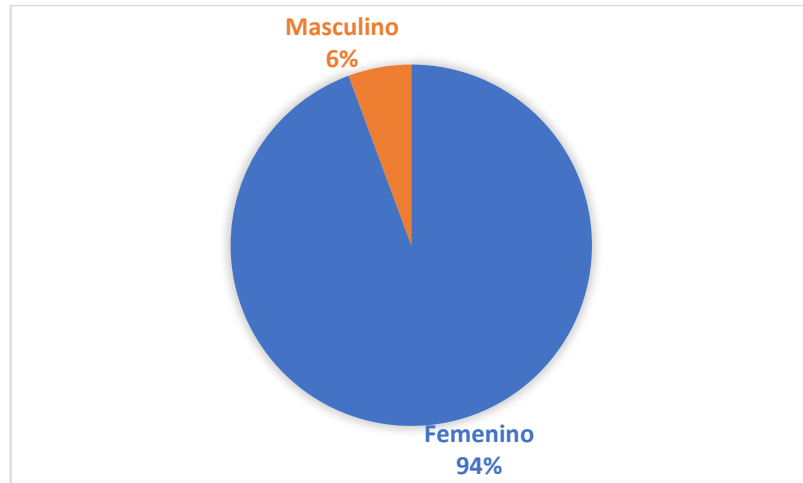
**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**TABLA N ° 2: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA SEGÚN SEXO: 2018-2020.**

SEXO	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
<b>TOTAL</b>	71	100
<b>FEMENINO</b>	67	94
<b>MASCULINO</b>	4	6

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 2: CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA SEGÚN SEXO 2018-2020.**



**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

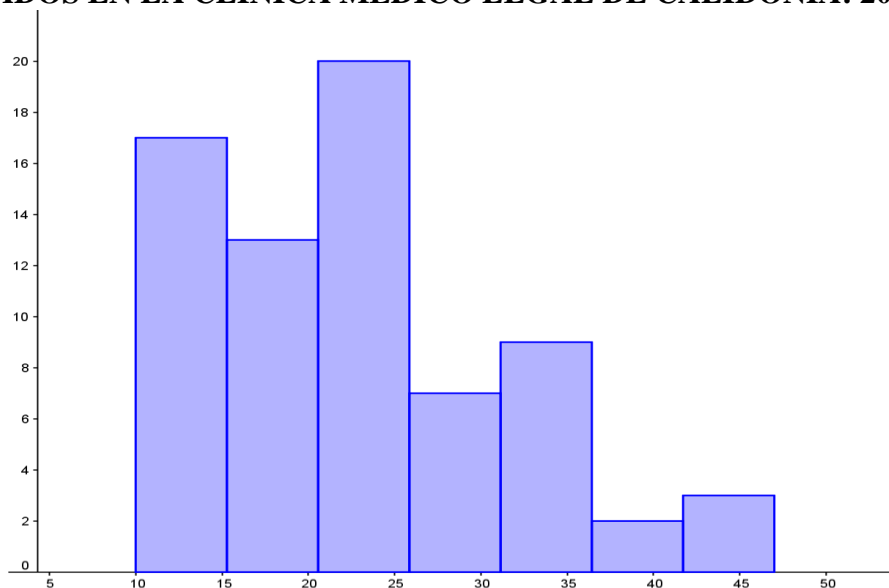
En cuanto a la distribución en grupos de edad de los casos evaluados en el estudio: 24% (17) correspondía a los menores entre 10-15 años, mientras que 18 % (13) tuvieron 16- 20 años, entre 21-25 años 28 % (20), entre 26-30 años 10% (7), entre 31-35 años 10% (7), entre 36-40 años 6% (4), en menor cantidad entre 41-45 años 1% (1) y con > 45 años 3% (2). De la población estudiada, es importante recalcar que un 31% (22) casos eran menores de edad (menores de 18 años), la media para la edad fue de 23 años y el rango de edad con mayor incidencia fue el de 21 a 25 años representando un 28%, seguido por los de 10 a 15 con un 24%. La moda corresponde con la edad de 14 años, siendo éste el valor que se presenta una mayor frecuencia o que más se repite. (Tabla 3 y Gráfica 3)

**TABLA N ° 3: DISTRIBUCIÓN DE EDAD EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

EDAD (AÑOS)	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
10-15	17	24
16-20	13	18
21-25	20	28
26-30	7	10
31-35	7	10
36-40	4	6
41-45	1	1
>45	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 3: DISTRIBUCIÓN DE EDAD EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

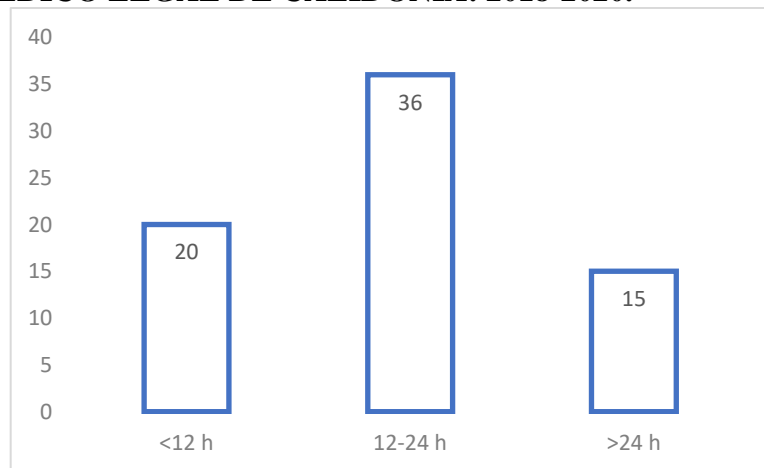
De 71 casos que corresponden al total del Universo, podemos describir que en cuanto al tiempo transcurrido desde los hechos hasta la evaluación médico legal, el rango en entre 12-24 h ocupa el primer lugar con 51% (36), seguido de los rangos menos de 12 h y más de 24 horas con 28% (20) y 21% (15) respectivamente. (Tabla 4 y Gráfica 4).

**TABLA N ° 4: TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LOS HECHOS HASTA LA EVALUACIÓN MÉDICA EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

TIEMPO	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
<12 h	20	28
12-24 h	36	51
>24 h	15	21
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 4: TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LOS HECHOS HASTA LA EVALUACIÓN MÉDICA EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

En cuanto al tipo de agresión sexual encontrada en los relatos de los informes médico legales de los casos evaluados en el estudio tenemos que: un 79% (56) correspondía a aquellos casos que describían algún tipo de penetración, ya sea anal, vaginal u oral, mientras que un 0 % (0) describieron la no penetración y en menor cantidad 21% (15) no especificada, un detalle relevante es que la totalidad de este 21% de casos es debido a la amnesia total o parcial de los evaluados. (Tabla 5 y Gráfica 5)

De los 56 casos evaluados en los que pudimos encontrar la penetración en sus relatos, un 79% (44) mencionaban la penetración vaginal, seguido de un 14% (8) con dos o más tipos de penetración y por último un 7% (4) con penetración anal. De estos 8 casos con dos o más tipos de penetración, la combinación más usual fue con un 62.5% (5) vaginal y oral, luego con 25% (2) vaginal y anal y con un 12.5% (1) anal y oral. (Tabla 6 y Gráfica 6)

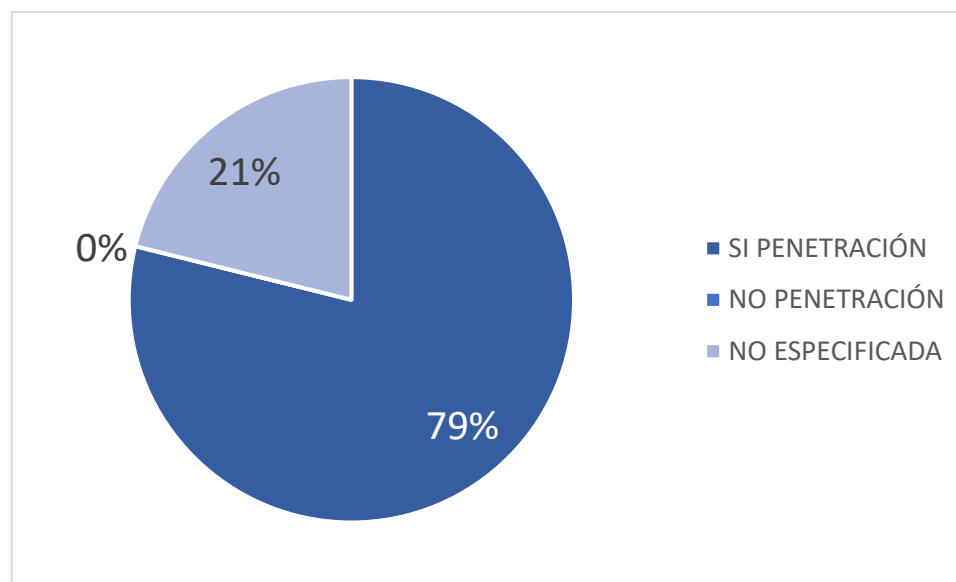
**TABLA N ° 5: TIPO DE AGRESIÓN SEXUAL ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

AGRESIÓN SEXUAL	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI PENETRACIÓN	56	79
NO PENETRACIÓN	0	0
NO ESPECIFICADA	15	21
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**



**GRÁFICA N ° 5: TIPO DE AGRESIÓN SEXUAL ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



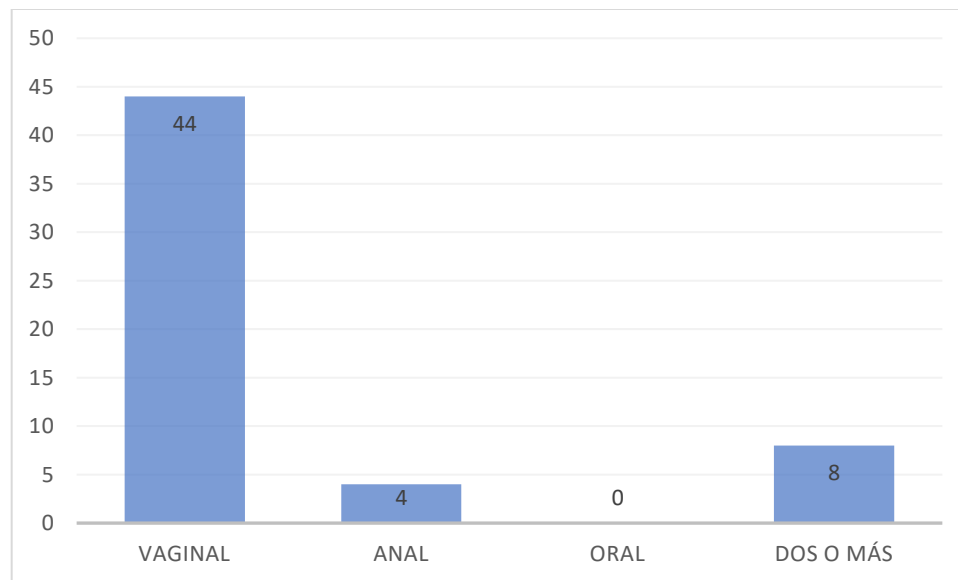
**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**TABLA N ° 6: TIPO DE PENETRACIÓN ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

AGRESIÓN SEXUAL	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
VAGINAL	44	79
ANAL	4	7
ORAL	0	0
DOS O MÁS	8	14
TOTAL	56	100

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 6: TIPO DE PENETRACIÓN ENCONTRADA EN LOS RELATOS DE LOS INFORMES MÉDICOS LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

Dentro de los síntomas más descrito por los evaluados en los relatos de los informes médico legales, tenemos en primer lugar con 48% (34) la amnesia total o parcial, seguido con un 11% (8) respectivamente cada uno, la somnolencia y la confusión, posteriormente un 10% (7) la afectación del juicio, un 6% (4) desinhibición, 4% (3) náuseas o mareos y con una menor popularidad con 1.5% (1) la pérdida del estado de alerta. Existe también un 8.5% (6) de los evaluados que escribieron haber padecido dos o más síntomas, donde la combinación de síntomas más usual fue la amnesia y mareos en un 50% (3) de estos seis,

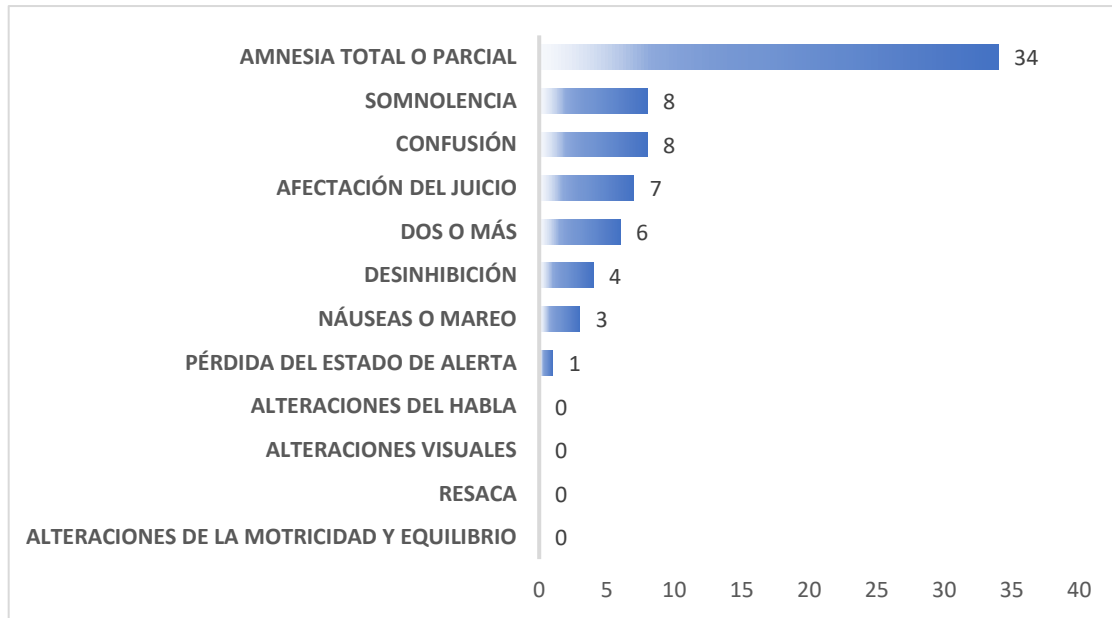
otros también mencionados fueron: amnesia y somnolencia 16.3% (1), mareos y somnolencia 16.3% (1), amnesia, somnolencia y mareo 16.3% (1). (Tabla 7 y Gráfica 7)

**TABLA N ° 7: SÍNTOMAS DESCRITOS POR LOS EVALUADOS EN LOS INFORMES MÉDICO LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

AGRESIÓN SEXUAL	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
AMNESIA TOTAL O PARCIAL	34	48
CONFUSIÓN	8	11
SOMNOLENCIA	8	11
NÁUSEAS O MAREO	3	4
ALTERACIONES DE LA MOTRICIDAD Y EQUILIBRIO	0	0
RESACA	0	0
PÉRDIDA DEL ESTADO DE ALERTA	1	1.5
ALTERACIONES VISUALES	0	0
ALTERACIONES DEL HABLA	0	0
AFECTACIÓN DEL JUICIO	7	10
DESINHIBICIÓN	4	6
DOS O MÁS	6	8.5
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 7: SÍNTOMAS DESCRITOS POR LOS EVALUADOS EN LOS INFORMES MÉDICO LEGALES EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

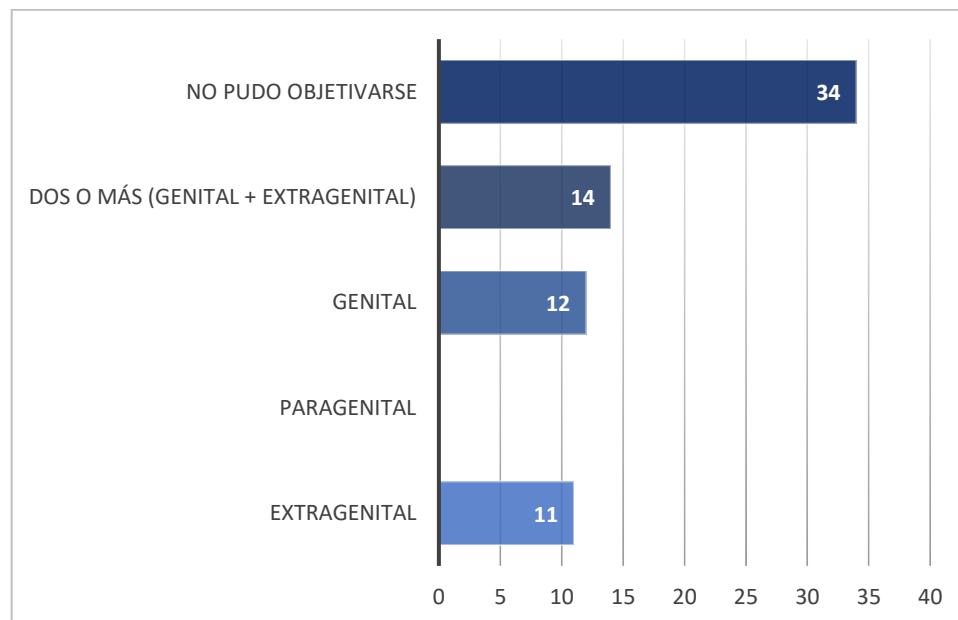
En lo que concierne al tipo de lesiones físicas que se pudieron objetivar durante las evaluaciones médico legales, en un porcentaje importante 48% (34) no se pudo objetivar ningún tipo de lesión, 20% (14) se pudieron objetivar 2 o más tipos de lesiones, 17% (12) genital y 15% (11) extragenital. (Tabla 8 y Gráfica 8)

**TABLA N ° 8: LESIÓN FÍSICA QUE PUDO OBJETIVARSE DURANTE LA EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

LESIÓN FÍSICA	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
EXTRAGENITAL	11	15
PARAGENITAL	0	0
GENITAL	12	17
DOS O MÁS	14	20
NO PUDO OBJETIVARSE	34	48
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 8: LESIÓN FÍSICA QUE PUDO OBJETIVARSE DURANTE LA EVALUACIÓN MÉDICO LEGAL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

En relación con el antecedente de consumo de alcohol en los casos de sospecha de delito sexual, mayormente 48% (34) no estaba consignado en los informes de las evaluaciones médico legales, un 34% (24) refirió haber tenido antecedente de consumo de alcohol, en comparación con un 18% (13) que negó haber tenido este antecedente. (Tabla 9 y Gráfica 9)

Algo similar ocurre con el antecedente de consumo de drogas de abuso en los informes de las evaluaciones médico legales de estos casos, pues un 52% (37) este antecedente no estuvo consignado, mientras un 37% (26) de los evaluados negaron este sedante y sólo un 11% (8) refirieron haber consumido algún tipo de droga abuso. (Tabla 10 y Gráfica 10)

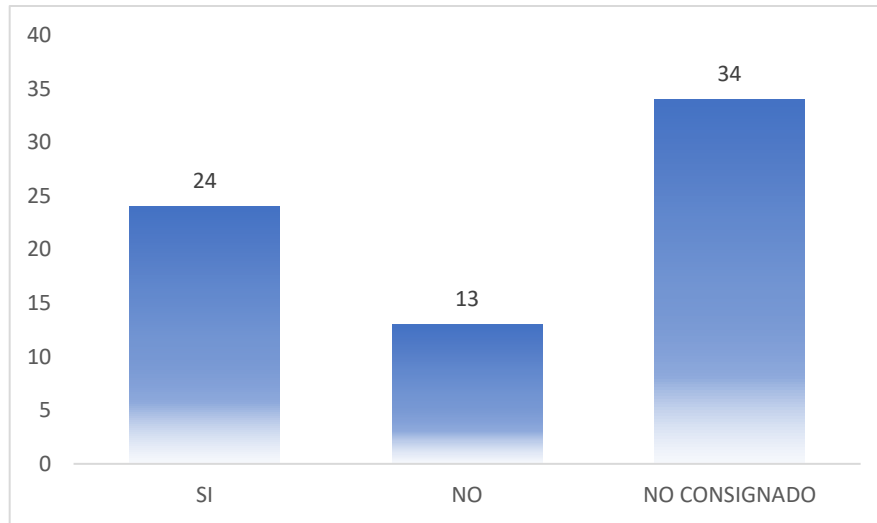
De estos 8 casos con un antecedente positivo para consumo de algún tipo de droga abuso, la más relevante es la marihuana 75% (6), seguido de la cocaína y la combinación de ambas con un 12.5% (1) cada una respectivamente.

**TABLA N ° 9: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	24	34
NO	13	18
NO CONSIGNADO	34	48
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 9: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



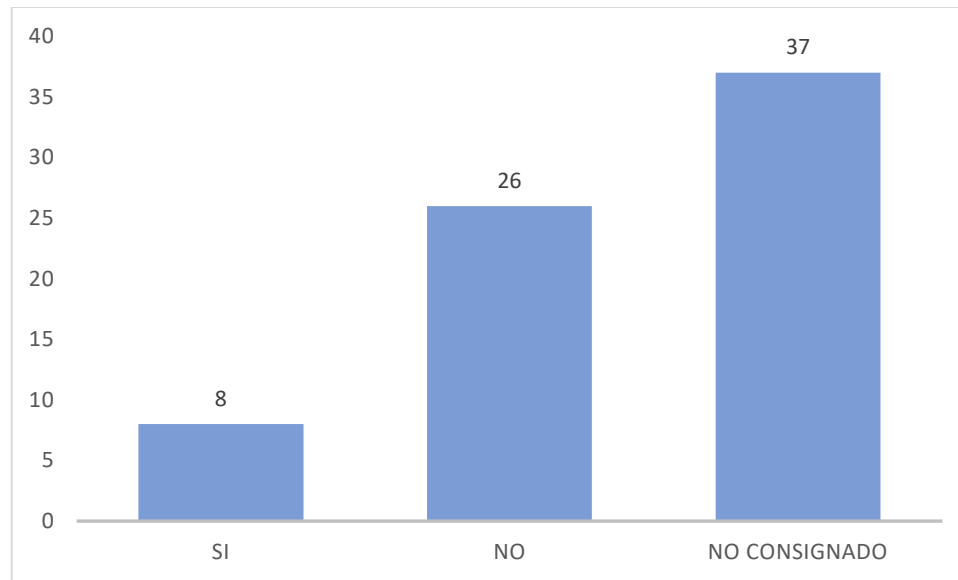
**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**TABLA N ° 10: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

ANTECEDENTE DE CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
SI	8	11
NO	26	37
NO CONSIGNADO	37	52
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 10: ANTECEDENTE DE CONSUMO DE DROGAS DE ABUSO EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

Adentrándonos en los resultados de los estudios toxicológicos, de los casos evaluados por sospecha de delito sexual, testados por múltiples sustancias en nuestro Laboratorio de Toxicología Forense, en sólo un 20% (14) de los casos fue detectada una sustancia, en la mayoría de estos casos 80% (57) no se pudo detectar ninguna sustancia. (Tabla 11 y Gráfica 11)

De los 14 casos positivos, el alcohol (etanol) fue la sustancia más detectada con un 50% (7), seguido por la cocaína 15% (2), luego marihuana 14% (2) y finalmente barbitúricos 7% (1). También existe un 14% (7) de casos en los cuales se detectó 2 o más sustancias. (Tabla 12 y Gráfica 12)

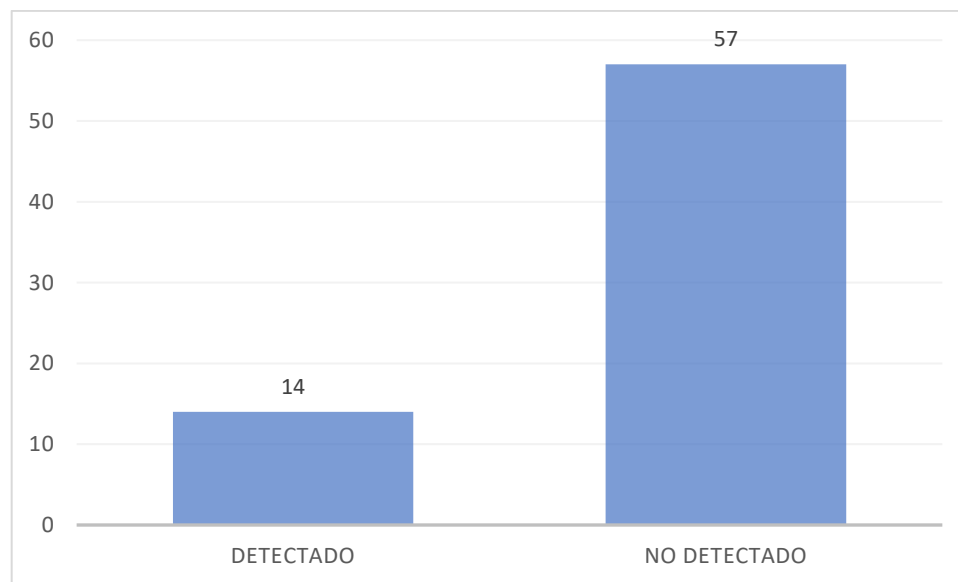


**TABLA N ° 11: RESULTADOS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

AGRESIÓN SEXUAL	CASOS	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
DETECTADO	14	20
NO DETECTADO	57	80
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 11: RESULTADOS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



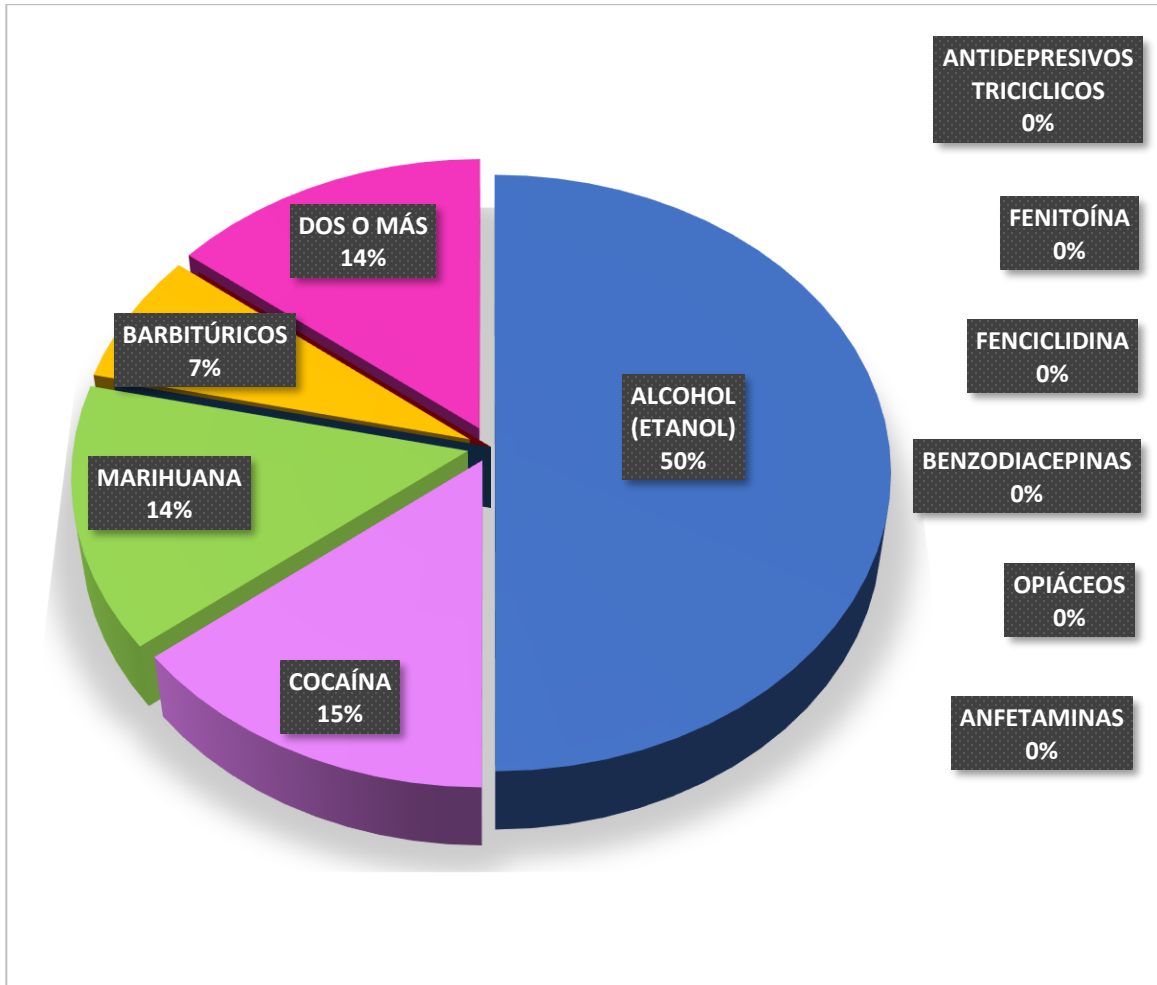
Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**TABLA N ° 12: SUSTANCIAS DETECTADAS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

<b>AGRESIÓN SEXUAL</b>	<b>CASOS</b>	
	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
<b>ALCOHOL (ETANOL)</b>	7	50
<b>COCAÍNA</b>	2	15
<b>MARIHUANA</b>	2	14
<b>OPIÁCEOS</b>	0	0
<b>ANFETAMINAS</b>	0	0
<b>FENCICLIDINAS</b>	0	0
<b>BARBITÚRICOS</b>	1	7
<b>BENZODIACEPINAS</b>	0	0
<b>FENITOÍNA</b>	0	0
<b>ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS</b>	0	0
<b>DOS O MÁS</b>	2	14
<b>TOTAL</b>	14	100

**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De DelitoSexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

**GRÁFICA N ° 12: SUSTANCIAS DETECTADAS EN CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**



**Fuente:** Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020

En la (Tabla N°13) en la cual se resumen los casos positivos para alguna sustancia psicoactiva, podemos evidenciar que el año con más casos fue el 2019 con 7 casos, seguido del 2018 con 5 casos y finalmente el 2020 solamente 2 casos. El 93% (13) son del sexo

femenino y el 7% (1) es masculino. La edad mínima es de 15 años y la máxima es de 46 años, con una media de edad de 26 años, dentro de los valores que más se repiten en cuanto a la edad tenemos 15 y 22 años. Un 14% (2) de los casos positivos eran menores de edad. Si bien es cierto la sustancia psicoactiva mayormente encontrada fue el alcohol (etanol) en un 50% (7) casos, siendo una sustancia con casos durante cada uno de los años del estudio y con mayor cantidad de casos durante el 2019 (4) casos. Otra de las sustancias también encontradas durante los años tenemos la marihuana y la cocaína y su combinación. Existe un caso en el 2020 donde se detectó un barbitúrico, pero es importante recalcar que en este caso la evaluada tenía antecedente de ser epiléptica y medicarse con fenobarbital.

De los casos que fueron positivos para etanol un 43% (3) fueron evaluados en las primeras 12 h desde los hechos y 43% (3) entre las 12 y 24 horas, frente al 14% (1) atendidos posterior a las 24 horas. No hubo diferencias en la detección de sustancias según si la atención fue antes o después de estas 12 horas. En estos casos, la media de la alcoholemia observada (n = 7) fue de 96.85 mg/dl, sabiendo que el punto de corte de nuestro Laboratorio de Toxicología Forense es 40 mg/dl y por debajo de este valor se reporta como No detectado.

En sólo un caso en el 2019, tratándose de una femenina de 15 años, se encontraron otras sustancias como: Anfetamina (Éxtasis) y Fenciclidina (Ketamina). Este caso también es importante por ser el caso con mayor número de sustancias psicoactivas detectadas.

El 36% (5) de los evaluados que dieron positivo para algún tipo de sustancia psicoactiva describieron haber padecido como síntoma la amnesia total o parcial. Otros síntomas también descritos, pero en menor porcentaje fueron: confusión, somnolencia, náuseas y mareos, afectación del juicio y desinhibición.

**TABLA N ° 13: CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS POR SOSPECHA DE DELITO SEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS, CON RESULTADOS POSITIVOS, EVALUADOS EN LA CLÍNICA MÉDICO LEGAL DE CALIDONIA: 2018-2020.**

AÑO	SEXO	EDAD	TIEMPO	SÍNTOMA	ANTECEDENTE	LESIONES	RESULTADO
2018	F	21	<12H	Amnesia total o parcial	Si Alcohol	Genital	Alcohol (Etanol) 88.55 - 101.96
	F	24	12-24H	Amnesia total o parcial	No consignado	Genital y Extragenital	Alcohol (Etanol) 99.44 - 104.86
	F	22	12-24 H	Afectación del juicio	No consignado	Genital y Extragenital	Marihuana
	F	22	12-24 H	Somnolencia	No consignado	No pudo objetivarse	Marihuana
	F	32	>24 H	Amnesia total o parcial	Si Alcohol	No pudo objetivarse	Cocaína
2019	F	26	<12H	Amnesia total o parcial	Si Alcohol	No pudo objetivarse	Alcohol (Etanol) 112.74 - 131.86
	M	15	12-24 H	Náuseas o mareos	Si Alcohol Marihuana	Extragenital	Marihuana Cocaína
	F	29	>24 H	Confusión	Si Alcohol Cocaína	Genital y Extragenital	Cocaína
	F	23	12-24 H	Confusión	No consignado	Genital y Extragenital	Alcohol (Etanol) 93.32 - 98.21
	F	46	12-24 H	Amnesia total o parcial	Si Alcohol	Extragenital	Alcohol (Etanol) 107.05 - 111.46
	F	15	<12H	Desinhibición	Si Alcohol Marihuana Cocaína "Tuci" Éxtasis	Genital	Marihuana Anfetamina (Éxtasis) Fenciclidina (Ketamina)
	F	36	>24 H	Confusión	Si Alcohol	Genital	Alcohol (Etanol) 123.69 - 93.92
2020	F	32	12-24 H	Confusión	Si Fenobarbital (epiléptica)	No pudo objetivarse	Barbitúrico (Mefobarbital)
	F	20	<12H	Somnolencia	Si Alcohol	No pudo objetivarse	Alcohol (Etanol) 42.27 - 46.59

**Fuente: Formulación de recolección de datos, Caracterización De Los Casos Por Sospecha De Delito Sexual, Con Solicitudes De Estudios Toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020**

## CAPÍTULO 6

### 6.1 DISCUSIÓN

El estudio de investigación se realizó en una clínica médico legal de la capital de la República de Panamá, específicamente en Calidonia, en donde se evalúan cientos de casos de denuncias por sospecha de delito sexual anualmente.

De 2024 de casos evaluados por sospecha de delitos sexual, durante los años 2018 (713), 2019 (648) y 2020 (663), 71 casos (3.5%) se les solicitó estudios toxicológicos, los cuales cumplieron con nuestros criterios de inclusión y exclusión. Cifra que está por debajo en comparación con otros estudios similares, como el estudio del Sur de España (García-Repetto & Soria, 2014) sobre las consideraciones toxicológicas sobre supuestos casos de sumisión química en delitos de índole sexual, entre los años 2010-2012, donde de un total de 1194 casos en los que existía una denuncia por agresión sexual; en 73 (6,12%) de ellos se solicitó la realización de una investigación toxicológica e incluso que estudios más recientes como el realizado en la Comunidad Autónoma de Canarias, en el cual de 751 denuncias, se enviaron 92 muestras para su análisis, constituyendo un 12,3% de las mismas (Pérez, 2019).

Los resultados reflejaron una mayor frecuencia de casos del sexo femenino con un 94%, lo cual se asemeja al 93% encontrado un estudio prospectivo de la sumisión química con finalidad sexual en Barcelona publicado en el 2015 (Pujol-robinat et al., 2015), así como otros estudios internacionales.

En cuanto a los grupos de edad de los casos del estudio, la mayoría se encontraban en el grupo de edad entre 21-25 años con un 28 % y una media para la edad de 23 años, lo cual se asemeja a los datos publicados en países como Estados Unidos, España y Perú, quienes describen el perfil de la víctima como el de una mujer española o latinoamericana joven (edad media: 25,9 años). De manera similar ocurre con Estados Unidos que establecen la media de edad en 26 años (Fiorentin & Logan, 2019). En el caso especial de Lima (Perú) ellos encontraron que el rango de edad predominante es el que comprende de 21 a 30 años (30,1%) (Carruitero Moran et al., 2021). El 31% de los casos eran menores de edad, un porcentaje bastante alto si lo comparamos con el 12% encontrado por el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses de Sevilla (García-Repetto & Soria, 2014).

En un estudio prospectivo de España (Pujol-robinat et al., 2015) se reporta que el tiempo transcurrido desde los hechos hasta la evaluación médico legal o toma de muestra, mayormente se encuentra en el rango en entre 12-24 h con un 79.8% , seguido de menos de 12 horas con un 59.6% , en contraste con lo encontrado en nuestro estudio donde el rango entre 12-24 h ocupa el primer lugar con 51%. seguido del rango menos de 12 h con 28%.

En el estudio se encontró que la vía de penetración fue en mayor porcentaje la vaginal con un 62%. Un 21% de los casos no supieron esclarecer la vía de penetración porque no lo recordaban debido a la amnesia. En un estudio muy similar a nivel latinoamericano en Ecuador, se encontró en mayor porcentaje la vía vaginal con 19.1%, pero un mayor porcentaje 66.2% de casos donde no podían esclarecer la vía de penetración. (Yáñez, 2018)

Se determinó que el 52% de las víctimas presentaron lesiones, donde las lesiones genitales y extragenitales se presentaron en un 20% y las lesiones genitales se presentaron en un total

de 17% de los casos, contrastando con los datos obtenidos por Yánéz et. al 2018, donde un 60% de los casos presentaron lesiones en general, 34.1% lesiones genitales- extragenitales y 29.3% lesiones genitales que son las que comprenden en el área vulvar, periné y región anal, aclarando que no se encontraron casos de lesiones paragenitales ni en su estudio, ni en el nuestro.

Sí bien es cierto existe una gran variedad de síntomas descritos por los evaluados en numerosos estudios, tanto a nivel de Latinoamérica, Europa, Estados Unidos y Reino Unido, todos coinciden en que la amnesia ya sea total o parcial, es la mayormente encontrada, al igual que en nuestro estudio.(Anderson et al., 2017)

Por otra parte, el alcohol (etanol) fue la sustancia más frecuentemente detectada, en un 50% de los casos estudiados y hubo un gran porcentaje en el que no se pudo detectar ninguna sustancia. Estos hallazgos están en plena consonancia con otros estudios epidemiológicos publicados hasta el momento. De los casos con alcoholemia positiva, presentaron una alcoholemia media de 0.97 g/L. Dichos resultados están por debajo con lo encontrado en un estudio realizado en el Reino Unido en el que un 60% de los casos presentaron una alcoholemia mayor que dicha cantidad. Resultados similares se obtuvieron en estudios realizados en Australia, Irlanda del Norte, Países Bajos y Suecia en los que la alcoholemia media era de 2 g/L.(García-Repetto & Soria, 2014)



## 6.2 CONCLUSIONES

Los casos de sospecha de delito sexual son un dilema importante tanto en la salud pública y como a nivel jurídico en nuestro país. A pesar de su importancia, existe un déficit en la información sobre el tema, tanto en nuestro país como a nivel internacional, la falta de datos bien organizados de estos casos limita la comparación con otras latitudes.

Los casos mayormente son del sexo femenino y tienen una media de edad 23 años, en cuanto a los grupos de edad, el grupo de 21 a 25 años se presentó con mayor frecuencia. Aproximadamente un tercio de los casos eran menores de edad.

El tiempo que transcurre desde el hecho hasta la evaluación médico legal se relaciona con un mayor porcentaje de positividad en los resultados de muestras que se obtuvieron en las primeras veinticuatro horas posteriores al hecho.

En el estudio se encontró que la vía de penetración en mayor porcentaje fue la vaginal y existe un 21% de los casos no supieron esclarecer la vía de penetración debido a la amnesia.

Al menos la mitad de las víctimas en estos casos presentaron lesiones, donde las lesiones genitales y extragenitales fueron las más comunes, seguido de las lesiones genitales de manera aislada.

Hubo un número considerable de informes médico legales, donde no se consigna el antecedente de consumo de alcohol y/o drogas de abuso, lo que genera un sesgo a la hora de contrastarlo con los resultados toxicológicos obtenidos.

La sustancia psicoactiva más utilizada en Calidonia para el cometimiento de delitos en contra la libertad sexual fue el alcohol, cuyo consumo es ampliamente extendido, legal y de uso incluso voluntario. También ocupan un lugar importante en los casos las drogas de abuso como la marihuana y la cocaína. Además de su uso en conjunto.

Se pudo determinar que en un gran porcentaje de los casos la amnesia total o parcial estaba presente.

### **6.3 RECOMENDACIONES**

Se recomienda dar a conocer a la sociedad sobre este fenómeno y su connotación como agravante en la comisión de delitos contra la libertad sexual.

Se recomienda instruir a la población sobre la importancia de hacer las denuncias y acudir a la evaluación lo más pronto posible, para la toma de muestra de manera oportuna, para maximizar las posibilidades de obtener resultados positivos, que aporten una evidencia científica a la investigación.

Se recomienda tomar muestras de sangre y orina para realizar un análisis retrospectivo de alcohol.

Ampliar el cuestionario o datos recabados en los informes médico legales en los casos de sospecha de delito sexual, donde podamos obtener un perfil más amplio de la víctima, agresor, circunstancias alrededor del hecho y posibles sustancias psicoactivas a detectar.

Así como capacitaciones a centros educativos y población en general sobre los delitos sexuales y su prevención.

## CAPÍTULO 7

### 7.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 47, 46–54. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.02.005>
2. Andresen-streichert, H., Ph, D., Iwersen-bergmann, S., Ph, D., Mueller, A., Ph, D., & Anders, S. (2016). Attempted Drug-facilitated Sexual Assault — Xylazine Intoxication in a Child. *Journal of Forensic Sciences*, 1–4. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13270>
3. Bosman, I. J., Verschraagen, M., & Lusthof, K. J. (2011). Toxicological Findings in Cases of Sexual Assault in the Netherlands \*. *Journal of Forensic Sciences*, 56(6), 1562–1568. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2011.01888.x>
4. Bott, S., Guedes, A., Goodwin, M., & Mendoz, J. A. (2012). IN LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN: in Latin America and the Caribbean. Pan American Health Organization; Centers for Disease Control and Prevention.
5. Carruitero Moran, G. A., Castro Ccoscco, C. A., Gómez Alcántara, K. J., Terrazas Ramos, V., & Crispín Pérez, V. (2021). Sumisión química en casos de presuntos delitos contra la libertad sexual 2016-2018, Lima, Perú. *Revista Española de Medicina Legal*. <https://doi.org/10.1016/J.REML.2021.03.001>
6. Elliott, S. M. (2008). Drug-facilitated sexual assault: educating women about the risks. *Nursing for Women's Health*, 12(1), 30–37. <https://doi.org/10.1111/j.1751-486X.2007.00273.x>
7. Fiorentin, T. R., & Logan, B. K. (2019). Toxicological findings in 1000 cases of suspected drug facilitated sexual assault in the United States. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 61, 56–64. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2018.11.006>
8. Folgar, M. I., & Rial Boubeta, A. (2015). Drogas facilitadores de asalto sexual y sumisión química. *Health and Addictions*, 15(2), 137–150. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83941419005.pdf>
9. Folgar, M. I., Taboada, C. S., Boubeta, A. R., Alías, A., & McCartan, K. (2017). Drug-facilitated sexual assault and chemical submission. *Psychology, Society and Education*, 9(2), 263–282. <https://doi.org/10.25115/psye.v9i2.701>
10. Forenses, I. de M. L. y C. (2020). Estadísticas Enero-Junio 2020. Oficina de Estadísticas., 1–4.

11. García-caballero, C., Cruz-landeira, A., & Quintela-jorge, Ó. (2014). REVISTA ESPAÑOLA DE Sumisión química en casos de presuntos delitos contra la libertad sexual analizados en el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses ( Departamento de Madrid ) durante los años. *Revista Española de Medicina Legal*, 40(1), 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2013.07.003>
12. García-repetto, R., & Soria, M. L. (2011). REVISTA ESPAÑOLA DE. *Revista Española de Medicina Legal*, 37(3), 105–112. [https://doi.org/10.1016/S0377-4732\(11\)70072-4](https://doi.org/10.1016/S0377-4732(11)70072-4)
13. García-Repetto, R., & Soria, M. L. (2011). Drogas emergentes: una perspectiva medicolegal. *Revista Espanola de Medicina Legal*, 37(2), 76–82. [https://doi.org/10.1016/S0377-4732\(11\)70067-0](https://doi.org/10.1016/S0377-4732(11)70067-0)
14. García-Repetto, R., & Soria, M. L. (2014). Consideraciones toxicológicas sobre supuestos casos de sumisión química en delitos de índole sexual en el sur de España entre los años 2010-2012. *Revista Espanola de Medicina Legal*, 40(1), 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2013.06.003>
15. Henry A. Spiller, D. J. S. (2012). TOXICOLOGY Drug-Facilitated Sexual Assault Using Tetrahydrozoline. *Journal of Forensic Sciences*, 57(3), 10–13. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2011.02026.x>
16. Juhascik, M. P., Negrusz, A., Faugno, D., Ledray, L., Greene, P., Lindner, A., Haner, B., & Gaensslen, R. E. (2007). An estimate of the proportion of drug-facilitation of sexual assault in four U.S. localities. *Journal of Forensic Sciences*, 52(6), 1396–1400. <https://doi.org/10.1111/j.1556-4029.2007.00583.x>
17. Knight, B. (2004). Knight's Forensic Pathology. <https://doi.org/10.1201/b13642-5>
18. Martínez-catena, A., & Redondo, S. (2016). Anuario de Psicología Jurídica 2016. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 19–29. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.003>
19. Medicina Forense - Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses | Panamá. (n.d.). Retrieved December 21, 2020, from <http://www.imelcf.gob.pa/subdirecciones/medicina-forense/>
20. Organización Mundial de la Salud. (n.d.). Retrieved January 24, 2021, from <https://www.who.int/es/>
21. Pérez, R. N. (2019). Estudio de delitos contra la libertad sexual en la Comunidad Autónoma de Canarias. Implicación de medicamentos y otras sustancias químicas. *Universidad de La Laguna*, 26.
22. Público, M. (2016). Código Penal de la República de Panamá. In Procuraduría General de la Nación.

23. Pujol-robinat, A., Barberi, E., Xifro, A., Bertomeu-ruiz, A., & Montero-nu, F. (2015). Estudio prospectivo de la sumisión química con finalidad sexual en Barcelona. 144(9), 403–409. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2014.11.026>
24. Shbair, M. K. S., Eljabour, S., & Lhermitte, M. (2010). Drugs involved in drug-facilitated crimes: Part I: Alcohol , sedative-hypnotic drugs , gamma-hydroxybutyrate and ketamine . A review &. *Annales Pharmaceutiques Francaises*, 68(5), 275–285. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2010.05.002>
25. Xifró, A., Barbería, E., & Pujol, A. (2014). Drug-facilitated sexual assault in the forensic laboratory: Data from Spain. *Revista Espanola de Medicina Legal*, 40(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2014.01.001>
26. Yáñez, J. M. Q. (2018). Sumisión química en casos de presuntos delitos de violación denunciados en la Unidad de Flagrancia Quito en el periodo enero – diciembre del 2017. *Universidad Central Del Ecuador*, 73.

## ANEXOS

### Presupuesto

<b>Gastos</b>	<b>Detalle</b>	<b>Desglose</b>	<b>Costo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Total</b>
<b>Salarios</b>	Investigador	2h x 20d x 9m	13.76	360	4953.60
	Estadista		500.00	1	500.00
	Profesor de español		350.00	1	350.00
<b>Materiales</b>	Papel (resmas)		4.75	8	38.00
	Tinta impresora		10.75	3	32.25
	Lápices		0.25	10	2.50
	Bolígrafos		0.80	10	8.00
<b>Activos</b>	Laptop		625.00	1	625.00
	Impresora		96.00	1	96.00
<b>Otros</b>	Servicio de internet	x 12m	28.00	12	336.00
	Copias		0.05	600	30.00
	Empastados		26.00	3	78.00
	Gasolina	Lts x m x 6m	0.98	870	852.60
<b>Total</b>					7901.95

### Investigación auto sufragada

## Cronograma

FASES	AÑO 2020		AÑO 2021		
	Septiembre- Octubre	Noviembre- Diciembre	Enero- Junio	Julio- Agosto	Septiembre- Octubre- Noviembre
<b>Revisión bibliográfica del tema</b>	X				
<b>Elaboración del protocolo</b>		X	X		
<b>Presentación del Protocolo</b>			X		
<b>Recolección y análisis de datos</b>				X	
<b>Elaboración y presentación del trabajo final</b>					X
<b>Médico Asesor</b>	X	X	X	X	X

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO:

### CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS POR SOSPECHA DE DELITOSEXUAL, CON SOLICITUDES DE ESTUDIOS TOXICOLÓGICOS. CLÍNICA MÉDICO LEGAL. CALIDONIA 2018-2020

**Autora: Dra. Tatiana Barsallo**

**#Formulario:** \_\_\_\_\_

1. Sexo
  - a. Masculino
  - b. Femenino
2. Edad
  - a. Años cumplidos \_\_\_\_\_
3. Tiempo transcurrido desde los hechos hasta la evaluación médica
  - a. 12 h o menos
  - b. > 12 h, < 24 h
  - c. Más de 24 h
4. Tipo de agresión Sexual encontrada en los relatos de los informes médicos legales
  - a. Si Penetración
    - i. Vaginal
    - ii. Anal
    - iii. Oral
    - iv. Dos o más
  - b. No penetración
  - c. No especificada
5. Síntomas descritos por los evaluados en los informes médico legales
  - a. Amnesia total o parcial
  - b. Confusión
  - c. Somnolencia
  - d. Náuseas o Mareo
  - e. Alteraciones de la motricidad y equilibrio
  - f. Resaca
  - g. Pérdida del estado de alerta
  - h. Alteraciones visuales
  - i. Alteraciones del habla
  - j. Afectación del juicio
  - k. Desinhibición
  - l. Dos o más: \_\_\_\_\_
6. Lesión física que pudo objetivarse durante la evaluación médico legal
  - a. Extragenital



- b. Paragenital
  - c. Genital
  - d. Dos o más
7. Antecedentes de consumo de alcohol
- a. Si
  - b. No
  - c. No consignado
8. Antecedentes de consumo de drogas de abuso
- a. Si   Cuál
    - i. Marihuana
    - ii. Cocaína
    - iii. Heroína
    - iv. LSD
    - v. Otros
    - vi. Niega
    - vii. Dos o más
  - b. No
  - c. No consignado
9. Casos positivos para Sustancias Psicoactivas Cual Sustancia Psicoactiva
- a. Alcohol (etanol)
  - b. Cocaína
  - c. Marihuana
  - d. Opiáceos
  - e. Anfetaminas
  - f. Fenciclidina
  - g. Barbitúricos
  - h. Benzodiacepinas
  - i. Fenitoína
  - j. Antidepresivos tricíclicos
  - k. 2 o más

Firma del investigador:\_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
COMITÉ DE BIOÉTICA (CBUP)



Panamá, 3 de agosto de 2021  
Nota N° CBUP/ 350/2021

Investigadora

**Tatiana Barsallo**

Maestría en Ciencia Clínicas con énfasis en Medicina Legal  
Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Estimada investigadora,

El Comité de Bioética de la Universidad de Panamá, luego de revisar su solicitud para evaluar su proyecto **“Caracterización de los casos por sospecha de delito sexual, con solicitudes de estudios toxicológicos. Clínica Médico Legal. Calidonia 2018-2020”** que usted sometió a nuestra consideración, considera que reúne los requisitos para otorgar la exención de revisión, ya que la investigación será a través de revisión de documentos.

Le deseamos éxito en su tesis y le agradeceremos considerar un resumen final de esta importante investigación.

Atentamente,

Dra. Claude Vergès  
Presidenta CBUP

cc Dra. Norma D. De Andrade  
Directora de Postgrado  
Vicerrectoría de Investigación y Postgrado

2021: “Año del Bicentenario de Independencia de Panamá de España”