UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE DERECHO

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TESIS

"ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS CONTENIDOS EN LOS DOCUMENTOS DE VALORACIÓN MÉDICO-LEGAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PROVINCIA DE CHICLAYO"

PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA

Autor:

Albújar Tesén Fiorella Natalie

Asesor:

Samillán Carrasco José Luis

Línea de Investigación:

Ciencias jurídicas

Pimentel – Perú

2019

APROBACIÓN DE JURADOS

“ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS CONTENIDOS EN LOS DOCUMENTOS DE VALORACIÓN MÉDICO-LEGAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PROVINCIA DE CHICLAYO”

Presentado por :

Albújar Tesén Fiorella Natalie, para optar el título profesional de Abogada

Aprobado por:

_____

MG. ELENA CECILIA AREVALO INFANTE

PRESIDENTE

_____ _____

MG.FATIMA DEL CARMEN PÉREZ BURGA ***MG. CARLOS ANDREE RODAS QUINTANA***

SECRETARIO ***VOCAL***

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia.

A mis padres Augusto y Mercedes, por darme la oportunidad de acceder a una educación superior universitaria pese a sus limitaciones, por confiar en mí, tomar este reto y no desestimarse en el proceso. Por su excelente e inigualable formación ética de la cual estaré eternamente agradecida.

A mis hermanos Tatiana y César, por sumarse a este proyecto, porque con su incondicional apoyo moral, espiritual y financiero me han ayudado a cumplir mi sueño.

A mis hermanos William y Geancarlos, mis sobrinos, a mis amigos y a todas las personas que han seguido mis procesos formativos.

Y por último, a mis abuelos Benito y Alicia, para que dónde quiera que se encuentren, puedan sentirse orgullosos de mí.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo es consecuencia del esfuerzo no sólo de la autora, sino además de todas las personas que contribuyeron directa o indirectamente a ejecutarlo.

En mi primer lugar agradecer a Dios, por darme la fuerza necesaria para seguir adelante, aún en los momentos más oscuros.

A mis dos asesores de tesis; al Dr. José Arquímedes Fernández Vásquez, quién me instruyó durante el proyecto de tesis, asesoría que continuó durante el desarrollo de la misma. De igual forma, al Dr. José Luis Samillán Carrasco, quien continuó con la asesoría, metodológica y temática. A ambos les estoy eternamente agradecida por su disposición, paciencia, dirección y apoyo constantes.

Mis agradecimientos a los médicos legistas de la División Médico Legal III del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Chiclayo, quienes en todo momento manifestaron su respaldo, felicitando la iniciativa y aportando en base a su vasta experiencia y conocimientos. A los Jueces de la Corte Superior de Justicia de Lambayeque, como a los Fiscales de las Fiscalías de Familia del Distrito Fiscal de Lambayeque, por su apertura y colaboración al momento de recabar información.

Al Mg. Carlos Andree Rodas Quintana, mi principal mentor y amigo dentro y fuera de la vida universitaria, a quien le agradezco la confianza puesta en mí y el apoyo para crecer constantemente como persona, líder y profesional.

Agradecer de forma especial a todos los docentes de la Facultad de Derecho de mi casa superior de estudios, con quienes he compartido diversas experiencias en mi labor de líder estudiantil desde inicios de la carrera, permitiéndome conocerlos y aprender de ellos, en el ámbito profesional a su vez, personal.

A quienes han hecho posible mi educación y formación, mi familia. A mis padres por su confianza, comprensión y preocupación. A Tatiana y a David Prescott, quienes aún a la distancia aportaron al desarrollo de mi investigación. A mis hermanos César, William y Geancarlo; a Yovana, mi segunda hermana, por su confianza inquebrantable, y los demás familiares y amigos que de alguna u otra forma han sumado en mi trabajo.

Mi mayor gratitud a todos y cada uno, por ser mis fuentes de inspiración, conocimientos, de fuerza y empuje.

Resumen

La violencia de género constituye un problema histórico y sociocultural de gran magnitud y arraigo a nivel global, por lo que debe ser tratado de forma transversal en el Estado. El Derecho Penal por tanto, sanciona estos actos de violencia, auxiliado, entre otros mecanismos, de la actuación médico-legal para la evaluación de las víctimas. No obstante, son escasos los estudios que se refieren a este último aspecto, siendo uno de los más importantes pues las pericias emitidas sirven de medio probatorio en el proceso penal. Al respecto, los documentos médicos expedidos diferentes al Instituto de Medicina Legal, no contienen criterios uniformes ni son llenados correctamente lo cual dificulta la oportuna administración de justicia. Es así que, este estudio analizó la uniformidad de los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones en los casos de violencia de género. Siendo que la presente investigación es de tipo analítica, descriptiva, explicativa y proyectiva. Arribando a la conclusión que es sumamente necesaria la elaboración e implementación de un modelo único y común de Certificado médico-legal de valoración de lesiones para casos de violencia de género, aplicable a todas las entidades de salud e instituciones autorizadas de expedir documentos médicos de evaluación física, coadyuvando así en la labor del personal médico al aplicar mejor el enfoque pericial en sus intervenciones, facilitando la evaluación post facto, pues este instrumento contendrá datos uniformes y fidedignos en los cuales los médicos legistas basaran su informe final, información que contribuirá y agilizará proceso judicial posterior.

Palabras Clave:

Criterios – Valoración - Lesiones - Certificado médico-legal - Violencia de género.

Abstract

Gender-based violence is a serious and deep-rooted sociocultural issue around the globe and for this reason the State must adopt a broad scope when tackling the subject. For that reason, in order to punish such acts of violence, criminal law relies on forensic medicine, among other mechanisms, to assess the victims. Despite being one of the most important aspects of the legal process, with such expertise serving a vital probationary purpose, very few studies have been carried out in relation to it. In that regard, the information provided in medical documents not issued by the Institute of Forensic Medicine is inconsistent and incomplete, which can subsequently impede the course of justice. It is for that reason that this study analyses the degree of consistency in the information contained in forensic assessment documents with regard to the injuries sustained in cases of gender-based violence. Several methods of investigation, such as analytical, descriptive, explanatory and projective, were employed to carry out this study. It was concluded that the development and implementation of a standard model for forensic medical reports for assessing injuries sustained as a result of gender-based violence is of the utmost importance, and that such a model should be applicable to all medical bodies and institutions authorised to issue such documentation, allowing medical staff to better apply their expertise in their assessments. These documents would contain consistent and reliable information upon which medical examiners would base their final reports and which would contribute to the subsequent judicial process.

Key words:

Information – Assessment – Injuries – forensic medical report – gender-based violence.

ÍNDICE

APROBACIÓN DE JURADOS 2
DEDICATORIA 3
AGRADECIMIENTO 4
Resumen: 4
Abstract: 6
I. INTRODUCCIÓN: 10
1.1. Realidad Problemática 13
1.2. Trabajos Previos 16
1.3. Teorías relacionadas al tema 26
1.3.1. Subcapítulo I: Tratamiento jurídico-penal de la Violencia de Género 32
1.3.1.1. Violencia basada en género 32
1.3.1.1.1. Conceptos 32
A. Género 32
B. Violencia 33
C. Violencia de género 33
1.3.1.2. Modalidades de Violencia de género 35
1.3.1.2.1. Física 35
1.3.1.2.2. Psicológica 36
1.3.1.2.3. Sexual 37
1.3.1.2.4. Patrimonial o Económica 38
1.3.1.3. Marco normativo sobre violencia de género 39
1.3.1.3.1. Tratados Internacionales 39
A. Sistema Universal de protección de Derechos Humanos (Naciones Unidas) 39
i) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 40
ii) Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer - CEDAW 40
B. Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos 41
i) Convención Americana sobre Derechos Humanos – San José de Costa Rica 42
ii) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belem Do Pará) 42
iii) Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer 43
1.3.1.3.2. Normativa Peruana 44
A. Constitución Política del Perú 44
B. Ley N° 30364 – Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar 45

C. Código Penal Peruano.....47
a. El delito de lesiones.....47
i. Bien Jurídico Protegido.....48
ii. Delito de lesiones en casos de Violencia de Género 49
1.3.2. Subcapítulo II: Los medios probatorios en Violencia de Género 54
1.3.2.1. Valoración de los medios probatorios en violencia de género.....54
1.3.2.1.1. La prueba en el Proceso Penal.....54
1.3.2.1.2. Medios de prueba en violencia de género 54
1.3.2.1.3. Pericias Médico-legales.....56
A. Concepto de Pericia 56
B. Naturaleza Jurídica.....57
1.3.2.1.4. Las pericias y su actuación como medio de prueba.....58
1.3.3. Subcapítulo III: Actuación Médico-Legal.....59
1.3.3.1. Documentos Médico legales.....59
1.3.1.1.1. Procedencia: 59
1.3.1.1.2. Tipos de documentos médicos: 59
1.3.1.1.2.1. Certificado Médico Legal.....60
A. Contenido 60
a) Especificaciones sobre el examen practicado: 60
b) Datos Personales:.....60
c) Data 60
d) Los peritos que suscriben el examen médico.....61
e) Conclusiones.....61
1.3.1.1.2.2. Historia Clínica.....61
A. Contenido 61
a) Identificación del paciente 62
b) Registro de atención de salud 62
c) Información complementaria 62
1.3.1.1.2.3. El Informe Pericial.....62
A. Contenido 63
a) Datos Generales 63
b) Anamnesis 63
c) Examen Clínico Forense 63
d) Método empleado 64
e) Conclusiones médico legales 64
f) Observaciones 65
g) Fecha, Sello y Firma 66

1.4. Formulación del Problema 67
1.5. Justificación e importancia del estudio 67
1.6. Hipótesis 69
1.7. Objetivos 69
1.7.1. Objetivo General 69
1.3.4. Objetivo Específico 69
II. MATERIAL Y MÉTODO 71
2.1. Tipo y Diseño de Investigación 71
2.2. Población y muestra 71
2.3. Variables, Operacionalización 72
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. 74
2.5. Procedimiento de análisis de datos. 74
2.6. Aspectos éticos. 75
III. RESULTADOS 76
3.1. Figuras 76
3.2. Discusión de Resultados 86
3.3. Aporte Científico 92
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 95
CONCLUSIONES 95
RECOMENDACIONES 96
REFERENCIAS : 97
ANEXOS 105
ANEXO 1 - Encuesta 105
ANEXO 2 – Matriz de Consistencia 107
ANEXO 3 – Matriz de Consistencia 109
ANEXO 4 – Propuesta Científica 110
ANEXO 5: Autorización para Aplicación de Encuesta – IML 112

I. INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo denominado “Análisis de los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal en Violencia de Género en la Provincia de Chiclayo”, es resultado de una ardua investigación impulsada por la necesidad de contribuir a solucionar el problema de la violencia de género en el que Perú vive inmerso, con cifras realmente altas que sitúan a la capital peruana como una de las ciudades más peligrosas para las mujeres en el mundo. Teniendo esta problemática una estricta relación con el Derecho, y de forma más específica el Derecho Penal, puesto que en la casuística se ha podido observar que existe una deficiente cuantificación del delito de lesiones, y esto se debe principalmente por una incorrecta valoración de las mismas ya que los criterios actualmente usados contenidos en los Protocolos y Guías y por ende en los documentos médico legales expedidos por las entidades de salud diferentes al Instituto de Medicina Legal (en adelante IML), no son uniformes ni son los más idóneos, por ello traen consigo fallos en muchas ocasiones no proporcionales al daño causado, afectando el derecho de defensa de las mujeres víctimas de maltrato y obstaculizando una correcta administración de justicia.

Debido a la preocupación y relevancia de la presente investigación, se ha recurrido al estudio de trabajos previos relacionados con el tema en comento. En la investigación *“Estudio Médico-forense de la violencia de género. Análisis de la calidad de los partes de lesiones”*. Se arribó a la conclusión que es apremiante elaborar un modelo de parte de lesiones físicas (en delante PL), en violencia de género exclusivo para los centros de salud (García, 2010), de tal forma que se logre realizar una evaluación integral y adecuada de la víctima. Asimismo, con los materiales usados en el trabajo de investigación titulado *“¿Voluntad Legislativa y/o Deficiencia Ejecutiva? Un Análisis de la Aplicación de las Leyes de Protección, Sanción y Erradicación de Violencia Familiar y hacia la Mujer de la Ciudad de Neuquén- República Argentina*”, se llegó a concluir que las medidas cautelares no se cumple en los casos judiciales, “las víctimas y victimarios de violencia no son atendidos de manera integral por las instituciones intervinientes, ni poseen un seguimiento, como tampoco está vigente un protocolo único de atención que pueda unificar criterios y mecanismos de atención y derivación” (Gramajo, 2014, p.156).

Por otra parte el estudio “Impacto Médico-Legal de las Asistencias por Violencia Doméstica en un Servicio de Urgencias Hospitalario”, se obtuvo como aporte el poder conocer que los Partes de Lesiones de Violencia de Género, llenados correctamente podrían ser utilizados en los casos de Violencia Doméstica, mejorando la calidad y atención a las víctimas (Alarte, 2015). En el Perú, en la investigación denominada “*Obstáculos en el Acceso a la Justicia de Víctimas de Violencia Psicológica en el Procedimiento de Violencia Familiar Nacional. ¿Decisiones Justas con Enfoque de Derechos Humanos y de Género? Análisis de casos con resolución de la Segunda Sala de Familia de Lima entre Setiembre - Diciembre 2011*”. Se encontró que existe retardo al obtener los informes de las pericias psicológicas, lo cual obstaculiza la celeridad de los procesos y por ende desprotege a las víctimas, además de problemas en su valoración, pues estas no indicaban expresamente que las evaluadas presentasen daño psicológico pese a que el estudio concluía con diagnósticos de “reacción ansiosa” esto se debe a la falta de uniformidad de criterios ante este tipo de conclusiones, lo cual ocasionaba que la mayoría de casos demandados sean declarados infundados.

Respecto a las teorías con las cuales se trabajó este estudio se encuentran la Teoría del Ciclo de la violencia, la cual tiene como principal exponente a la Dra. Leonore E. A. Walker, quien fue una de las primeras investigadoras de la violencia contra la mujer, diseñando técnicas e instrumentos posteriormente aplicados a las mujeres víctimas de maltrato. Asimismo se desarrolló la teoría del enfoque de género, esta teoría estudia las cuestiones culturales, sociales e históricas, refiriéndose a la violencia padecida por las mujeres y ejercida por hombres como el abuso de poder producto de una estructura social asimétrica que permite y propicia que los varones atenten contra la integridad de las mujeres (Walker, 1984).

El problema de la presente investigación está planteado en la siguiente interrogante: ¿Los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones son idóneos y uniformes para una evaluación integral de las mujeres víctimas de violencia?, planteando la hipótesis de que la implementación un único modelo de Certificado Médico-Legal para la valoración de las lesiones físicas se permitirá unificar criterios y evaluar a las víctimas de violencia de género de manera integral y así coadyuvar a una eficiente administración de justicia.

Es así que la preocupación y justificación de la presente investigación está orientada a solucionar el problema de la incorrecta valoración de lesiones en las víctimas de violencia de género, puesto que en la casuística nacional se ha observado a este como uno de los principales problemas que obstaculizan la administracción de justicia para las víctimas. Este estudio se torna imperioso ante las constantes manifestaciones de agresiones y las controversiales sentencias que se expiden porque justamente los criterios con los que se evalúan a los sujetos pasivos no son uniformes para tales casos.

Con la implementación de un único modelo de certificado médico-legal para la valoración integral de las lesiones, aplicable para las diferentes entidades autorizadas de emitir certificados médicos, se logrará la uniformidad de criterios para una evaluación integral de la víctima de violencia tomando en cuenta diversos factores productos de la agresión en los aspectos biológicos, físicos, psicológicos y sociales, facilitando esta información a los operadores de justicia, para una mejor resolución de los procesos judiciales que tengan a su cargo. La población beneficiaria en este estudio son principalmente las víctimas de lesiones físicas producto de la violencia de género.

El presente estudio tiene como finalidad analizar los criterios de valoración y evaluación médico legal de las lesiones contenidos en las documentos médicos (Certificados médico-legales, Historias Clínicas, etc.) para casos de violencia contra las mujeres y su alcance en la administración de justicia, planteando como objetivos específicos: analizar la idoneidad de los certificados médicos emitidos en los casos en comento, determinar las consecuencias jurídicas de una incorrecta valoración médico-legal, así como la afectación a los derechos fundamentales de las víctimas y determinar la necesidad de la implementación de un único modelo de certificado médico-legal para una valoración integral de las lesiones, específico en casos de violencia contra las mujeres, aplicable a las entidades e instituciones de salud diferentes al IML.

1.1. Realidad Problemática

En el mundo se continúa manifestándose un constante problema social que con el paso del tiempo y pese a las políticas públicas propuestas e implementadas en los diferentes países, sigue siendo latente, demostrando muy pocos avances, se hace alusión a la violencia de género o violencia contra las mujeres, expresada en sus diversas modalidades: física, psicológica, sexual, económica, social, estructural, etc.

Es así que esta manifestación de violencia no sólo constituye un detraimiento de los derechos de las mujeres, sino también normaliza la violencia y perpetúa la mayoría de problemas sociales que se originan precisamente en el seno familiar, que es donde mayormente se manifiesta la violencia de género.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) en el informe “Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud” (OMS, 2013) explica que la violencia contra las mujeres es un importante problema de salud pública, “la violencia contra las mujeres no es un pequeño problema que solo ocurre en algunos lugares de la sociedad, sino que es un problema de salud pública mundial de proporciones epidémicas, que requieren una acción urgente” (OMS, 2013, p.3), y al ser este un problema público debe ser abordado de forma transversal e integral.

A nivel global 1 de 3 mujeres ha sido víctima de violencia física o sexual, siendo la de mayor concurrencia la violencia de pareja. Asimismo el 30% de las mujeres que han mantenido una relación de pareja, reportaron que han sufrido episodios de violencia masculina ya sea física o sexual. Siendo que de los asesinatos de mujeres a nivel mundial, el 38% son cometidos por un compañero íntimo (OMS, 2013).

El Perú, por su parte, continúa posicionándose en los primeros puestos a nivel latinoamericano, siendo de los países con mayores casos de violencia contra las mujeres, con un aumento porcentual de casos en el ámbito familiar.

Según reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la Encuesta Demográfica y de Salud Social (ENDES) en el 2016, el 68% de las

mujeres ha sufrido violencia física, sexual o psicológica, siendo la violencia psicológica la más frecuente con un 64,2%, a la cual le sigue la violencia física con un 31,7% y la violencia sexual con un 6,6%, violencia perpetrada por la pareja o esposo. Siendo los departamentos con mayor frecuencia de casos de violencia de mujer: Ica, Piura, Apurímac y Cusco (ENDES-INEI, 2016).

Hasta septiembre de este año, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (en adelante MIMP), por medio del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), reportó que un 85% de las mujeres ha sido víctima de violencia, siendo un 34.6% de 18 a 35 años, teniendo a la violencia psicológica como la más frecuente con un 51.4%, le sucede las agresiones físicas con un 38.8% y la violencia sexual con un 9.3%. Los Departamentos en donde más se presentan estas situaciones son Lima, Arequipa, Cusco y Junín (PNCVFS, 2017).

En el departamento de Lambayeque, según reporta ENDES en el año 2016, el grupo etario (entre 15 y 49 años) de las mujeres que han experimentado algún tipo de violencia por su pareja ascienden a un porcentaje de 63,3 % (ENDES-INEI, 2016).

Entre enero y septiembre del 2017 se reportaron 950 casos de violencia de género haciendo un índice mayor (85%) en razón a la violencia masculina (15%), esta fue tanto física, familiar y sexual (PNCVFS, 2017). Tal como reporta el PNCVFS ha existido un aumento en los casos por violencia en comparación con los atendidos entre enero y septiembre del 2016 los cuales sumaban un total de 512 en Lambayeque (PNCVFS, 2016).

De enero a septiembre del 2017 los Centros de emergencia Mujer Chiclayo (CEM) del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), atendiendo en el Distrito de José Leonardo Ortiz, un total de 361 casos, por su parte el de Chiclayo atendió a 355, Lambayeque a 226 y Ferreñafe a 154 (MIMP, 2017).

Como se puede observar las cifras de violencia contra las mujeres en sus diferentes modalidades continúan en incremento tanto en los contextos internacionales, nacionales y locales. Es en esta situación en que la actuación del

Derecho, y específicamente en materia Penal, tiene especial protagonismo, puesto que este último cumple su función preventiva y sobre todo sancionadora al imponer penas que repriman y castiguen a los agentes causantes de estos hechos violentos. De esta forma la normativa peruana ha ido cambiando e integrando nuevas reformas para así poder ajustarse a esta realidad alarmante de violencia en la que se encuentra, introduciéndose diversas modificaciones a las normas penales y a las normas especiales, es así que en el año 2015 se promulga la Ley N° 30364, Ley para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar (En adelante Ley N° 30364; la Ley), la misma que logró derogar a la Ley N° 20260, Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar. No obstante, estos cambios en el sistema de justicia nacional no han sido suficientes para solucionar la gran mayoría de casos de violencia, manteniéndose los altos índices de casos judicializados.

La violencia tiene una relación intrínseca con el delito de lesiones, pues todo manifestación de agresión física produce lesiones, y es mediante la evaluación de estas lesiones ocasionadas a las víctimas que se mide la gravedad o levedad del daño, es así que mediante la calificación médico-legal de las lesiones producidas en la víctima se enmarca en días de incapacidad y de descanso médico, de acuerdo a ello el operador de justicia a cargo determinará a qué tipo penal pertenece (faltas, lesiones leves o lesiones graves) y conforme a esto ha de pronunciar su sentencia. Uno de los problemas radica en que esta calificación a las lesiones se hace en base a criterios en muchas ocasiones desiguales, sumado a que no se realiza de forma integral lo cual sería idóneo, existiendo así una falta de uniformidad en relación a los modelos de certificados médicos-legales expedidos por entidades/ instituciones de salud diferentes al Instituto de Medicina Legal, sumado a otros aspectos de vital importancia para una correcta valoración. Una de las consecuencias fue que, hasta hace un tiempo se han venido expidiendo sentencias absolutorias o con penas realmente irrisorias (pena privativa corta, prisión suspendida, imposición de multa, etc.) para casos y situaciones donde el daño tanto físico como psicológico ocasionado a la víctima es verdaderamente mayor y merece un tratamiento diferente.

Sobre el último punto expresado líneas arriba, cabe decir que, recientemente el legislativo aprobó el Proyecto de Ley N° 72/2016-CR, el cual propone la modificación del último párrafo del artículo 57° del Código Penal, con el fin de prohibir el beneficio de penas suspendidas para las personas condenadas por lesiones leves por violencia contra la mujer.

Al respecto la autora del presente trabajo, manifiesta que esta medida no sería una solución eficaz al problema, puesto que ya ha quedado demostrado en diferentes tipos penales, que el agravar las penas no disminuye la comisión del delito, sumado a que, en la práctica en los Juzgados se continúan otorgando prisiones suspendidas y hasta propiciándose la conciliación entre las partes, lo que bien se conoce lo prohíbe la Ley N° 30364; siendo que con respecto al delito de lesiones en los casos en comento, lo apropiado sería enfocar los esfuerzos en los criterios de valoración contenidos en los protocolos o guías, así como en los instrumentos utilizados para evaluar a la víctima, de tal forma que permitan una correcta e integral valoración del daño y por ende una resolución justa de los procesos judiciales.

Ante ello diversos especialistas señalan que las guías de valoración médico legal deberían ser revisadas, pues el problema no es sólo del operador de justicia sino también del legislador mismo. Asimismo, Murguía en una investigación de su autoría concluye lo necesario que es que los criterios que cuantifican los daños, sean cambiados por criterios más objetivos y más rigurosos, por lo que para Murcía se tendría que modificar la tabla de valoración médico-legal de lesiones, estableciéndose más días de incapacidad médico-legal (Murguía 2016). Para otros, es necesario que se disminuyan los días de incapacidad y descanso médico legal para considerar una lesión grave, por ejemplo.

1.2. Trabajos Previos

Molina, A. (2015), en la Universidad de Granada (España), llevó a cabo el estudio titulado *"Vulnerabilidad y Daño Psíquico en mujeres víctimas de violencia en el medio familiar"*, la misma que tuvo como objetivo principal analizar las variables que hacen que la experiencia de maltrato sea más nociva y además a

establecer las características comunes de la personalidad de las mujeres víctimas que determinan el grado de salud psicofísica en las víctimas de violencia familiar y el grado del daño causado en su salud. La investigación de tipo analítica descriptiva, teniendo como población estudiada víctimas de malos tratos entre los 18 a 75 años, siendo la muestra ascendiente 151, en quienes empleó un procedimiento de exploración psicodiagnóstica basada en la valoración por medio de escalas psicométricas estandarizadas de su perfil de personalidad y de la capacidad y manera de reaccionar ante los acontecimientos (Molina, 2015). Entre los resultados se logró observar que el daño psíquico de las víctimas de violencia de género está sujeto a los aspectos como la edad, personalidad de la víctima o la situación del maltrato. Así también se presenció que cada vez son más las mujeres que denuncian por Violencia psicológica antes que se produzca la violencia física y esto se debe principalmente al apoyo y sensibilización que reciben las víctimas. Asimismo se determinó que las mujeres con mayor edad, con poca estabilidad emocional y autoestima, y las que estuvieron en una relación violenta más tiempo, presentan mayor daño psíquico.

Alarte, J. (2015), en la Universidad de Murcia (España), llevó a cabo el estudio titulado *"Impacto Médico-Legal de las Asistencias por Violencia Doméstica en un Servicio de Urgencias Hospitalario"*, teniendo como objetivo la determinación de las particularidades principales de los casos de violencia doméstica advertidos en los servicios de urgencias hospitalarios, observar la salida sanitaria que se dan en estos casos, en la atención de las víctimas y en consecuencia, el favorecimiento de la salida de los cuadros de violencia mediante una adecuada (Alarte, 2015). La metodología utilizada en el estudio fue de tipo transversal, observacional, retrospectivo y descriptivo, aplicándose un baremo con el propósito de medir la calidad de los partes de lesiones. Entre los resultados se logró percibir la particular dimensión en cada forma de la violencia doméstica lo que permitiría proyectar la eficaz actuación contra ella, obteniéndose que los servicios de urgencias hospitalarios tienen muchas oportunidades para detectar y asistir a la víctima de violencia, sumado a que el correcto llenado de los Partes de Lesiones de Violencia en Género, usados en casos de Violencia Doméstica, contribuiría a la mejora en la calidad de los mismos y por ende, una mejor atención a las víctimas", (Alarte, 2015).

Por su parte, en la Universidad de Murcia (España), llevó a cabo el estudio titulado *"¿Voluntad Legislativa y/o Deficiencia Ejecutiva? Un Análisis de la Aplicación de las Leyes de Protección, Sanción y Erradicación de Violencia Familiar y hacia la Mujer de la Ciudad de Neuquén- República Argentina"* (Gramajo, 2014), se planteó como objetivo el observar la dinámica de implementación de las leyes provinciales N° 2785 y N° 2786 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia familiar y hacia la mujer (respectivamente), en la ciudad de Neuquén. Utilizando la metodología de tipo descriptiva, siendo una investigación de enfoque cualitativa. Entre los resultados a los que llegó esta investigación es que existen ciertos facilitadores que contribuyen a disminuir los índices de violencia de género y familiar como son la normativa internacional, nacional y local, la creación de la Oficina de violencia, un aumento de la concientización en la población lo que ocasiona que aumento en las denuncias por violencia doméstica, entre otros; además de ellos también existen elementos obstaculizadores como el presupuesto insuficiente otorgado por el Gobierno a la Provincia de Neuquén, para la implementación de las leyes N° 2785 y N° 2786 aprobadas por dicha Provincia, la falta de presupuesto para las capacitaciones de los ejecutores, en los casos judicializados las medidas cautelares no se cumple, las partes involucradas en situaciones de violencia, tanto agresor como víctima, no son atendidos de manera integral por las instituciones encargadas, así tampoco se les otorga el seguimiento correspondiente, y por último no existe un protocolo único de atención que permita unificar criterios, mecanismos u otros aspectos para la atención y derivación de los casos (Gramajo, 2014).

Trias, M. *et al.* (2013), En España, realizaron el estudio titulado *"Estudio descriptivo de la violencia de género: análisis de 404 casos"*, con el objetivo de ahondar en las singularidades de los casos de violencia de género en el L'Hospitalet de Llobregat, y así contruibuir a conocer los grupos de mayor riesgo y con ellos evaluar la posibilidad de incorporar medidas de protección a los colectivos que presenten mayor vulnerabilidad (Trias *et al.* 2013). La metodología utilizada en la investigación fue de tipo descriptiva, con una evaluación prospectiva de víctimas y agresores estudiados entre enero y septiembre del 2009 en L'Hospitalet de Llobregat. Como resultados se llegó a conocer que el 80,7% de los casos

analizados correspondían a mujeres, cuyo intervalo de edades eran entre los 20 y 40 años. El móvil fue el alcohol y los celos (39 y el 29% de los casos respectivamente). Siendo que en el 94,7% de los casos examinados el mecanismo lesivo fue la contusión. Así también en la mayoría de los casos (94%) se necesitó una primera asistencia facultativa desde la óptica médico-legal. Por lo que Trias *et al.* (2013) concluyen que cuánto más se conozca respecto a las características de la violencia de género, como los perfiles de la víctima y del agresor, se puede mejorar la calidad pericial.

García, L., Casas, J. y Rodríguez, M. (2012), en la Universidad Complutense de Madrid (España), realizaron el estudio titulado *"Propuesta de baremo (de escala) para analizar la calidad de los partes de lesiones en casos de violencia de género"*, que tuvo como objetivo la elaboración de un baremo de valoración de calidad de los partes de lesiones, distinguiendo las desigualdades actuales en la calidad de los partes de lesiones respecto a la entidad encargada de expedirlos, buscando así la propuesta de un modelo único aplicable a todos los centros sanitarios García, L., Casas, J. y Rodríguez, M. (2012). En el aspecto metodológico fue aplicado una escala de medicición a 700 partes de lesiones físicas pertenecientes a víctimas de violencia de género entre el 2008 al 2010 en la ciudad de Madrid, analizándose los resultados con el programa estadístico SPSS. Se llegó a concluir que un reducido número de partes de lesiones detalla el estado psíquico de la víctima, lo cual puede ocurrir por el transcurso del tiempo entre la agresión y la atención recibida por la víctima, al aplicar la escala de calidad, "el 42% de los partes de lesiones presentan una calidad intermedia y el 30,4% una baja calidad, siendo los partes de alta calidad obtenidos especialmente del SAMUR y el SUMMA" (García, L., Casas, J. y Rodríguez, M., 2012, p. 258), llegando a la conclusión que es necesario elaborar un parte de lesiones único y común aplicable a los centros de asistencia médica, que permita realizar una evaluación completa y adecuada de la víctima de violencia de género y así poder dar información idónea de la situación a las autoridades judiciales.

Ospino, M., Vidal, C., Lucía, O., Oyuela, R. (2012), en la Universidad Santo Tomás (Bogotá), realizó el estudio *"Pericias psicológicas y otros medios probatorios*

en las decisiones en las comisarías de familia de Bogotá: casos de violencia de pareja contra la mujer", con el objetivo de analizar la relación entre las pericias psicológicas y demás medios probatorios, con los fallos emitidos por los jueces en la especialidad de Familia, en Bogotá. La metodología utilizada fue de tipo analítica, transversal y descriptiva, analizándose la resolución de las medidas de protección otorgadas por 16 comisarías de familia correspondientes a 13 localidades de Bogotá. Entre las conclusiones a las que arribó Ospino (2012) es que no están asociadas las pericias psicológicas, los informes sociales, los dictámenes de lesiones del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) de Bogotá, las denuncias en la Fiscalía y los testimonios de terceros, con los fallos dictados en las comisarías de familia.

García, L. (2010), en la Universidad Complutense de Madrid, se llevó a cabo la investigación *"Estudio Médico-forense de la violencia de género. Análisis de la calidad de los partes de lesiones"*. Entre sus objetivos plasmó el analizar la calidad de los partes de lesiones emitidos en violencia de género; analizar si existe disparidad según la procedencia de los partes de lesiones de VG y valorar la necesidad de elaborar un parte único y común especial a los centros de asistencia médica para la evaluación de las víctimas de violencia de género. La metodología utilizada fue de tipo descriptiva llegándose a obtener como resultado que es necesario elaborar un PL único y común para los servicios de asistencia médica, a expedir en casos de violencia de género (García, 2010), de tal forma que se logre realizar una evaluación integral y adecuada de la víctima.

Carranza, M. y Arango, M. (2017), en la Universidad Nacional de Huancavelica, se realizó el estudio *"Violencia basada en Género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2015"* con el objetivo de determinar la VG en pacientes con lesiones pre cancerígenas de cérvix en el mencionado Hospital (Carranza y Arango, 2017), siendo la metodología aplicada fue de tipo descriptiva y no experimental. Entre los resultados se destacan:

De las mujeres que presentan lesiones pre cancerígenas del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, se tiene que el 62% ha sufrido violencia

de género, presentándose de ellas un alto índice de violencia psicológica (62%), mientras que la violencia física bordea el 49%, seguida de la violencia económica que está ligeramente por encima de la violencia sexual, con un 28% y 23% respectivamente (Carranza & Arango, 2017).

Villa, M. (2016), en la Universidad Nacional de Huancavelica se encontró el estudio denominado *"Deficiencias en la determinación del daño psicológico en el delito de lesiones psicológicas por violencia familiar de acuerdo a la ley 30364, en el distrito fiscal – Huancavelica-año 2016",* planteando como objetivo conocer si los peritos psicológicos tienen la capacidad de determinar cuál es el nivel de daño psíquico de las víctimas, además de analizar los medios objetivos idóneos para que los fiscales presenten la acusación cuando se evidencien casos de violencia psicológica, así también la examinación de los medios de prueba que utilizan los representantes del Ministerio Público para ratificar los resultados de la Pericia Psicológica. La metodología utilizada en esta investigación fue de tipo descriptiva y analítica, teniendo como resultados que actualmente no es posible determinar el daño psicológico en los delitos de lesiones psicológicas por violencia familiar tal como establece la Ley N° 30364 puesto que hay problemas en la aplicación de la Ley en el Distrito Fiscal de Huancavelica (Villa, 2016).

Asimismo García, D. (2016), en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en la investigación denominada *"Calidad de sentencias de primera y segunda instancia sobre lesiones leves, en el expediente N° 00442-2012-0-2501-JR-PE-04, del distrito judicial del Santa – Chimbote, 2016"*, teniendo como objetivos determinar la calidad de las sentencias de primera y segunda instancia en los delitos de Lesiones Leves. La investigación fue cuantitativa y cualitativa, siendo la metodología aplicada de tipo descriptiva y de diseño no experimental, retrospectivo y transversal. Como resultados se tuvo que la calidad de las sentencias emitidas en primera instancias son de rango: alta (García, 2016); mientras que las sentencias de segunda instancia obtuvieron el rango de muy alta (García, 2016).

Así también, Vicente, A. (2015), en la Universidad Nacional de Piura desarrolló el estudio *"Aplicación de la minería de datos para analizar los diferentes tipos de*

lesiones registrados en la división médico legal Distrito Fiscal de Piura periodo 2005-2014"; investigación cuyo objetivo fue evaluar la implementación de la Minería de Datos en los datos recogidos en la División Médico Legal del Distrito Fiscal de Piura (Vicente, 2015), y de esta manera analizar los tipos de lesiones en distintos ámbitos. Se aplicó como metodología el método científico y el método analógico e inferencial. Entre los resultados se llegó a conocer que con la implementación de los algoritmos de Bayes Naives, Series de tiempo y Árboles de Decisión sobre los datos recogidos en la División Médico Legal del Distrito Fiscal de Piura, se encontraron patrones de comportamiento que contribuirían a realizar predicciones con los modelos obtenidos; asimismo con respecto a la violencia familiar esta tiene como víctima más frecuente a las mujeres cuyas edades están entre los 32 y 41 años.

Orna, O. (2013), en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Lima), en el estudio *"Factores Determinantes de la Violencia Familiar y sus Implicancias: Análisis de los estudios estadísticos sobre la Violencia Familiar en el Distrito de San Juan de Lurigancho (Lima), Callao y otras ciudades del país"*, cuya investigación estuvo orientada a la determinación de los factores generadores de violencia en Perú. Utilizándose la metodología de tipo descriptiva y analítica. Aplicándose al estudio de denuncias por violencia familiar, ante el ministerio de la mujer, ante la Policía Nacional del Perú, denuncias en las Fiscalías Provinciales de Familia y Mixtas de los Distritos Judiciales de Lima y Callao, y la data estadística de los procesos de primera y segunda instancia en violencia familiar en el Poder Judicial peruano. Tuvo como resultados que la mayor incidencia de víctimas en casos de violencia familiar, se ve representada por mujeres, habiendo una proporción de nueve a uno en relación de los varones, y que este tipo de violencia no sólo se vive en matrimonios sino también en relaciones de convivencia o de pareja. Asimismo se concluyó que los casos por violencia familiar en este distrito han aumentado significativamente, según el reporte del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (denominado así en ese entonces).

Por otro lado Arriola, I. (2013), en la Pontificia Universidad Católica del Perú (Lima), realiza el estudio denominado *"Obstáculos en el Acceso a la Justicia de*

Víctimas de Violencia Psicológica en el Procedimiento de Violencia Familiar Nacional. ¿Decisiones Justas con Enfoque de Derechos Humanos y de Género? Análisis de casos con resolución de la Segunda Sala de Familia de Lima entre Setiembre - Diciembre 2011". Con el objetivo determinar si en los procesos de violencia familiar se valoró adecuadamente los medios probatorios para determinar el daño psíquico o psicológico. Se utilizó la metodología analítica descriptiva, analizando 11 de los expedientes recogidos en la Segunda Fiscalía Superior de Familia de Lima. Concluyéndose en la investigación que los resultados de las pericias psicológicas se conocen de forma tardía lo cual obstaculiza la celeridad en los procesos y favorece la desprotección de las víctimas. Asimismo en la valoración de dicha pericias, puesto que estas no indicaban expresamente que las evaluadas presentasen daño psicológico pese a que el estudio concluía con diagnósticos de "reacción ansiosa" esto se debe a la falta de uniformidad de criterios respecto a los términos de "reacción ansiosa" lo cual "no señalaba una escala de ansiedad o del daño, lo que hacía que se concluyan que la mayoría de procesos por violencia psicológica analizados, fueran declarados infundados, en el Juzgado o en la Sala" (Arriola, 2013), asimismo que los principales agresores fueron mayoritariamente los cónyuges, ex cónyuges y otros miembros de la familia (p. 55).

Casana, K. et al. (2012), en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el estudio titulado *"Violencia familiar, incidencia. División Clínico Forense de Lima DICLIFOR, febrero 2012"* tuvo por finalidad determinar incidencia de violencia familiar en la División Clínico Forense de Lima (DICLIFOR), para ello se utilizó la metodología de tipo descriptiva, observacional, retrospectiva aplicada al estudio de los certificados médico legales de violencia familiar. Obteniéndose como resultados que las mujeres (entre los 18 y 59 años) constituyen el grupo con mayor vulnerabilidad en los casos de violencia familiar, ejercida en su mayoría por sus convivientes; siendo las lesiones tipo equimosis las agresiones físicas las más frecuentes (Casana, et al. 2012).

Por su parte, Ruiz, K. (2016), en la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (Chiclayo), en la investigación titulada *"Análisis del Artículo 7 Inciso B de la Ley N.° 30364 Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres y*

los Integrantes del grupo familiar". Cuyo objetivo es incorporar a la palabra "convivientes" los términos "uniones de hecho propia" en el art. 7 inciso b de la Ley N° 30364. La metodología utilizada es de tipo analítica descriptiva. Obteniendo como resultados la necesidad de la incorporación del inciso b del artículo 7° de la Ley N.° 30364 respecto a los parientes colaterales de los cónyuges y convivientes en uniones de hecho propia, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad (Ruiz 2016), esto con la finalidad de proteger los límites del parentesco y a su vez, del concepto de familia, estipulado en la legislación peruana.

Castañeda, T. (2015), en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), en el estudio titulado *"La Tipificación autónoma del delito de violencia familiar como medio de protección integral a las víctimas"*, el cual tuvo como objetivo determinar la necesidad de elevar el agravante de Violencia Familiar del Delito de Lesiones a la categoría de delito autónomo y situarse en el Título de los Delitos contra la Familia del Código Penal Peruano (en adelante C.P.P.). La metodología utilizada fue de tipo analítica descriptiva, aplicándose como principales técnicas de investigación el análisis documental, las encuestas y entrevistas. El resultado principal al que llegó esta investigación es que se debía tipificar la Violencia Familiar como agravante en los delitos de Lesiones, como delito autónomo dentro de los Delitos contra la Familia del CPP, pues de esta forma se asegurará una efectiva protección integral a las víctimas de maltrato.

Por otra parte Bravo, R. y Pezo, J. (2015), en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), en el estudio denominado *"La violencia familiar y su expresión jurídica en el Estado Constitucional de Derecho en la ciudad de Chiclayo 2013"*, el cual tuvo como finalidad establecer alternativas de solución a través de las modificaciones en los vacíos de la Ley N° 26260 "Ley de Protección a la Violencia Familiar". Con una metodología de tipo explicativa descriptiva, se realizaron encuestas que sirvieron para probar las hipótesis planteadas. Los resultados que se llegaron a obtener fueron, en primer lugar que la violencia familiar y su expresión jurídica en el Estado Constitucional de Derecho se ve afectada por empirismos normativos e incumplimientos de las normas nacionales (Código Penal, Ley N° 26260, etc.), asimismo se observó que los magistrados no se tan severos e imparciales en las

audiencias, siendo un facilitador para que se llegue a una conclusión anticipada del proceso, considerándose como un beneficio al agresor y un perjuicio para la víctima, pues la pena privativa de libertad se convierte en muchos casos en suspendida o reservada.

Mori, M. y Huamanchumo, E. (2013), en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), en el estudio titulado *"Las Facultades Tuitivas y Sancionadores del Juez para los casos de violencia familiar en el Cuarto Juzgado Especializado de Familia de Chiclayo"*, el cual tuvo como objetivo "Proponer la modificación del primer párrafo del inciso 2 del artículo 53° del Código Procesal Penal". La metodología utilizada fue de tipo analítica descriptiva, aplicándose la técnica del análisis documental y la técnica de la encuesta. En esta investigación se concluyó que en los casos de violencia familiar, las facultades tuitivas y sancionadoras de los Jueces se ven afectados por incumplimientos, empirismos normativos y aplicativos, que se relacionan porque los responsables no aplican las normas nacionales e internacionales sobre violencia familiar o por no considerarse conceptos básicos del derecho de familia.

Del mismo modo Veliz, S. (2013), en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), en la investigación titulada *"El Consentimiento en el Delito de Lesiones en el Distrito Judicial de Lambayeque en el año 2013".* El objetivo de la investigación fue analizar la problemática referida al consentimiento en el delito de lesiones, proponiendo una fórmula legal que contribuya a la solución del problema. La metodología aplicada fue de tipo descriptiva-explicativa. Entre los resultados que se obtuvieron se destaca que existen vacíos o deficiencias en la normativa peruana sobre la determinación de si el bien jurídico salud es de libre disposición y en consecuencia verificar que tipo de lesiones y sus diferentes modalidades se pueden consentir, por lo tanto plantea una Propuesta Legislativa que pretende incorporar el consentimiento de lesiones dentro del Código Penal en el capítulo de Lesiones.

Por su parte Medina, K. y Oblitas J. (2012), en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), en la investigación titulada *"El Rol de las medidas de protección en los casos de violencia familiar en el Distrito de Chiclayo en el año 2012"*, tuvo como

finalidad analizar de manera plena el rol que cumplen las medidas de protección en los procesos de violencia, si estos fueron los más adecuados y si fue necesario que estas medidas de protección se acompañen con otros instrumentos con el objetivo de salvaguardar el bienestar físico y psicológico de las mujeres víctimas y las víctimas en general de violencia. La metodología utilizada fue de tipo analítica descriptiva. Los resultados que se obtuvieron fueron que el Rol de las Medidas de Protección se ven afectados por incumplimientos y discrepancias teóricas existentes en la antigua Ley contra la Violencia Familiar Ley N° 26260, y por lo tanto no cumplen con su función que es evitar que las víctimas de violencia familiar sigan siendo víctimas.

Finalmente, se tiene la investigación de Centurión, C. y Guerrero, R. (2010) desarrollada en la Universidad Señor de Sipán (Pimentel), titulada *"Estudio del Proceso por Faltas (Lesiones Dolosas) en el Nuevo Código Procesal Penal en la provincia de Ferreñafe Periodo 2009-2010"*, tuvo como objetivo estudiar la trascendencia del proceso por faltas (lesiones dolosas) con el Nuevo Código Procesal Penal a nivel de la provincia de Chiclayo para determinar así su correcta aplicación por los operadores de justicia. La metodología utilizada en dicho estudio fue de tipo descriptiva y analítica, teniendo variables de tipos cuantitativas y cualitativas. Entre los resultados se pudieron evidenciar que existen "incumplimientos por los responsables en el proceso por faltas (lesiones dolosas) por desconocimiento de las normas o de la legislación comparada" (Centurión y Guerrero, 2010).

1.3. Teorías relacionadas al tema

En este ítem se tratan algunas de las teorías relacionadas al tema de investigación, para lo cual se han seleccionado dos de ellas explicadas a continuación.

a) Teoría del Ciclo de la Violencia

También llamada teoría del Síndrome de la Mujer Maltratada. Esta teoría tiene a su principal exponente a la Dra. Leonor E. A. Walker, quien fue una de las

primeras investigadoras de la violencia contra la mujer y fue la primera en estudiar el Síndrome de la Mujer Maltratada. Es así que con un enfoque psicológico social, busca estudiar y explicar las consecuencias del maltrato y como estas consecuencias coadyuvan a que las víctimas sigan inmersas en esa relación; con ella Walker desarrolló su teoría cíclica de la violencia con la finalidad de explicar porque es que las mujeres siendo maltratadas por sus parejas, aún permanecen en ese ámbito de agresión.

Mediante el modelo de la teoría del aprendizaje social, la Dra. Walker, concluye que las mujeres que han padecido maltrato no visualizan opciones para salir de estas situaciones de violencia (Walker, 1979).

El Síndrome de la Mujer Maltratada lo desarrollan todas las víctimas de violencia de pareja. Esta teoría incluye también en su objeto de estudio al Trastorno de Estrés Post-Traumático, concluyendo que en su mayoría lo padecen quienes han experimentado al menos en dos ocasiones sucesos violentos (Walker, 2012).

Esta teoría cíclica indica tres fases en las que se produce la violencia machista:

- 1° fase: Tensión.- se caracteriza por mostrarse síntomas de irritabilidad a escala gradual, donde la agresión verbal es frecuente sin mayor fundamento por parte del varón hacia la mujer, y se esbozan presagios de agresiones físicas.
- 2° fase: Agresión.- La anterior etapa llegó al punto más alta, comenzando así la agresión de tipo física (visible) o sexual, e implícitamente psicológica. En esta fase es donde usualmente las mujeres denuncian a sus parejas.
- 3° fase: Calma o “Luna de Miel”.- También llamada la fase de la reconciliación; es cuando el agresor utiliza estrategias de manipulación emocional, alegando un arrepentimiento no real para buscar el perdón de sus víctimas, lo que ocasiona que las mujeres que ya han denunciado, desistan de sus procesos y complica, que pongan fin a esta situación cíclica de violencia (Castillo, 2017).

El Síndrome de la Mujer Maltratada ha impulsado diversas investigaciones referentes a la violencia doméstica por más de 30 años, mediante técnicas que en ese entonces no eran comúnmente utilizadas. Lo importante de este estudio no sólo

radica en la trascendencia antes mencionada, sino que también esta investigación ha ido actualizando sus diferentes enfoques, teniendo la modificación del primer instrumento utilizado en el primer estudio, el Test del Síndrome de la Mujer Maltratada (BWSQ).

Es necesario que las y los operadores de justicia al tomar conocimiento de un caso de violencia de género y por ende continuar un proceso, tengan en cuenta este círculo de violencia a las que las mujeres se han enfrentado por años en dichas relaciones, ciclo del cual es complejo salir, por lo que el realizar una denuncia y continuar el proceso ya es un avance significativo, por lo que estos operadores deben brindas las garantías que necesiten, hacer que recobren la confianza en el sistema de justicia, siendo este un sistema que sancione al agresor y no juzgue a las víctimas.

b) Teoría del enfoque de género

Encuentra su hito en 1949 con la publicación del libro “El segundo Sexo” de la filósofa francesa Simone de Beauvoir, quien influida por algunas ideas marxistas, traslada la lucha por la igualdad de clases a la lucha por la igualdad entre las relaciones mujer-hombre. Siendo la primera en darle una nueva forma de comprender al ser humano en función al concepto de sexualidad con su frase “No se nace mujer, se llega a serlo” (Beauvoir, 1949), plasmada en dicho libro.

Es así que Beauvoir expone que la causa principal de la subordinación de la mujer hacia el hombre sentaba sus bases en estas normas socialmente asignadas provenientes de los dotes biológicos, por ejemplo la capacidad de procreación que “ataba” a la mujer al hogar y cuidado de los hijos y del esposo, sin posibilidad de mayor trascendencia en otras esferas, quedándose únicamente en el ámbito privado, por lo que considera necesario dejar de lado las diferencias biológicas, como parte de la lucha por la igualdad funcional entre hombres y mujeres, ya que obviando estas diferencias naturales, se tomaría especial atención a las diferencias surgidas a partir de las construcciones sociales respecto a los conceptos de masculinidad o femineidad, las mismas que generan relaciones de desigualdad y no permiten que la mujer se desarrolle en los espacios públicos como se mencionaba al inicio de este párrafo.

De lo dicho anteriormente se puede entender que el género constituye las características femeninas y masculinas que el entorno y enseñanza social asigna a las personas, a raíz de su determinismo biológico.

Esta teoría detalla claramente la diferencia entre el sexo y género, el primero hace referencia al sexo biológico (con el que nacemos), y el segundo en cambio trata más bien de una construcción sociocultural. Es así que señala que la determinación biológica no implica la negación de que el género se pueda constituir sobre cuerpos sexuados (Louro, 1997), se puede decir entonces que el género engloba estas características construidas en las relaciones sociales y mediante imposiciones culturales, esto producido sobre las características biológicamente asignadas al nacer. Siendo que en cada contexto social, el género se manifiesta de una manera distinta con conductas que son aceptables para varones y mujeres, por lo que se asume que existen espacios y conductas diferenciadas entre hombres y mujeres, que perpetúan relaciones asimétricas de poder y que terminan por favorecer el predominio de un género (masculino) sobre otro en sumisión (femenino).

Estas relaciones jerárquicas y asimétricas de poder de las que se ha hecho mención, desembocan en posiciones de desventaja, discriminación y subordinación entre los géneros cuando estas conductas o roles determinados no se cumplen generando así: desigual acceso a recursos, a educación, salud, autonomía económica y desde luego esta situación estructural genera violencia machista, la cual es vista desde sus diferentes manifestaciones.

Cuando se habla de esta tan mentada estructura social jerárquica, se hace referencia al patriarcado, el cual está basado en un sistema de ideas, prejuicios, leyes y costumbres en los que el género masculino toma un estado de opresión y dominación al femenino, manifestándose en una represión a toda persona que sale de este estado de las cosas según el mandato social determinado (roles de género). Es importante identificar que el patriarcado es la base de esta desigualdad estructural, ya que visibilizarlo permite combatirlo, pues hablar del machismo suele resultar insuficiente, debido a que este viene a ser la conducta y actitud individual o colectiva producida a razón de esta estructura social general que abarca leyes, esquemas, categorías conceptuales, instituciones, conductas, organización pública

y económica, educación, medios de comunicación, entre otros aspectos de mayor magnitud.

Por su parte Cantera señala que el patriarcado es “un modo de organización sociocultural” y jerárquico, en el que prevalece la dominación masculina en todas las manifestaciones, y con el que nacen los llamados “roles de género”, que lo único que ocasionan es perpetuar las inequidades entre hombres y mujeres (Cantera, 2005). Con los años los movimientos feministas han cuestionado estas estructuras patriarcales, y con ello la aplicación del enfoque de género de manera transversal, ya que al ser este una construcción social puede ser cambiada ya sea por la época, el entorno social, la cultura u otros factores, buscando con ello cambiar ese *status quo* y lograr así la eliminación de toda forma de discriminación y violencia hacia las mujeres.

Sobre este punto se debe decir que de acuerdo a estas construcciones es que se son valorados los atributos sexuales e interpretados en un momento histórico determinado, es así que la sociedad aguarda un comportamiento determinado femenino o masculino. De igual forma estas formas de vivir y percibir la masculinidad y feminidad, más allá de contemplarse como manifestación psicológica producto de atributos biológicos de una persona, se consideran como patrones culturales relacionados a estructuras sociales de desigualdad (Cantera, 2005), e inciden desfavorablemente en una relación de pareja, pues estas se estructuran en cuanto a los roles de género impuestos por el entorno sociocultural.

Por lo que si se parte de la idea de que el género es una construcción cultural, se concluye que la violencia de pareja no es un asunto de naturaleza sexual, sino más bien un fenómeno histórico-cultural, producido (y reproducido) por las estructuras sociales de dominación de un género sobre el otro (masculino - femenino) y reforzado sobre todo por la ideología patriarcal (Cantera, 2007).

Esto revela que el poder dominante no es propio de la naturaleza masculina, sino más bien es aprendido por medio de la socialización según expresa Alberdi (Citado por Cantera, 2012). Sobre este último punto esta teoría además plantea que estas situaciones se pueden cambiar, de tal forma que las mujeres víctimas de maltrato vuelvan a tener el control de sus vidas.

Según la Ley N° 30364 este enfoque asiente que existe aspectos asimétricos en las relaciones hombre-mujer, diferencias que son constituídas en base al género, y que tienen como resultado ser una de las principales causantes de la violencia de género. En tanto, esta Ley señala que en base a este enfoque se deben diseñar estrategias de intervención para alcanzar la igualdad de oportunidades entre los géneros.

Siendo así, este enfoque estima que, i)en la implementación de proyectos y programas que busquen la igualdad de género, se debe tener en cuenta que se afecta al hombre y la mujer de manera diferenciada; ii)el enfoque de género debe ser abordado de manera transversal (vertical u horizontalmente) por los 3 niveles de gobierno, además de ser multisectorial y de aplicación integral en cada sector con capacidad de toma de decisiones y ejecución; iii) se deben diseñar medidas específicas, a fin de eliminar cualquier brecha y situación de discriminación; iv) es sustancial el empoderamiento femenino para la obtención de la igualdad material, por lo que se debe fomentar la participación de las mujeres en los aspectos sociales, culturales, políticos y económicos (Castillo, 2017).

Concluyendo, esta teoría indica que el género constituye una construcción sociocultural, que se aleja de las diferencias biológicas naturales, pero que no obstante, se construye en base a estas diferencias sexuales, que generan relaciones de abuso de poder en una estructura social (sistema patriarcal) que ha favorecido a lo largo de la historia a que los hombres agredan (en cualquiera de sus manifestaciones) a las mujeres. Por lo que el género constituye una categoría de análisis científico, que estudia a su vez las desigualdades producto de las relaciones de poder, así como los conceptos género-sexo, y sus expresiones en diferentes contextos, buscando así que se reconozcan estas relaciones históricamente desiguales, estudiando estos conceptos acompañado de otras condiciones que también generan desigualdad como la clase social, la raza, etnia, orientación sexual e identidad de género, discapacidad, entre otros, y con esto buscar la creación de medidas o mecanismos de intervención como políticas públicas, acciones afirmativas, entre otros, que permitan reducir las brechas de género.

1.3.1. Subcapítulo I: Tratamiento jurídico-penal de la Violencia de Género

1.3.1.1. Violencia basada en género

1.3.1.1.1. Conceptos

A. Género

Como ya se ha explicado en las teorías relacionadas, el género es calificado como “una construcción cultural y social diferente al de sexo, pues este último hace referencia a las características biológicas con las que nacen mujeres y hombres” MIMP (Citado en MIMP, 2016, p. 18). El concepto de género se refiere a los diferentes roles y atributos que, por su sexo biológico, la sociedad determina tanto a hombres como mujeres a consecuencia de una construcción socio-cultural, MIMP(Citado en MIMP, 2016).

Gracias a este concepto se puede afirmar que los aspectos que creemos que identifican a los hombres y a las mujeres no son por su sexo biológico, sino más bien son construcciones que se han ido formando a través de las imposiciones culturales y el contexto histórico-social.

Las historiadoras y sociólogas feministas en los estudios de las décadas de los ochentas, empiezan de alguna manera a sustituir el término “mujer” por el de “género”, siguiendo la corriente de que en este último se basan las inequidades y por ello merece ser estudiado y tomado como una herramienta metodológica en la estructuración e implementación de políticas y estrategias de acción dedicadas a contrarrestar los obstáculos visibles e invisibles existentes que dificultan la participación plena de las mujeres en los aspectos económicos, políticos, culturales y sociales.

En el marco conceptual del MIMP (2016) para las políticas públicas y la acción del estado en relación a la violencia basada en género, se indica lo siguiente:

Mayoritariamente, en las relaciones interpersonales, son los varones quienes valiéndose de su situación de poder, se consideran legitimados para cumplir y perpetuar el sistema tradicional de género, utilizando para esto, la violencia. Esto debido a que la construcción de la masculinidad está estrictamente ligada a ejercer

autoridad sobre la vida y los cuerpos de las mujeres, a consecuencia de la idea de superioridad de ese género sobre el otro, otorgado por el sistema de género.

De esta forma se puede entender al género como el conjunto de características sociales, físicas, culturales, económicas y políticas asociadas a una persona por razón de su sexo biológico, las cuales son aprendidas por el contexto en el que se vive, es decir son estructuras socioculturales, las mismas que al tener este carácter van variando según el tiempo y el contexto social.

B. Violencia

El término “violencia” es complejo de definir de manera precisa, debido a que tiene múltiples acepciones y formas de manifestación culturales e históricas; por lo que muchas veces se habla de violencias (tomando en cuenta esta multiplicidad) y de violencia cuando se quiere hablar de una manera de expresión en particular (violencia terrorista, violencia familia, de género, entre otros), estudiándolas desde sus diferentes campos de acción.

La violencia puede ser definida como el uso de la fuerza física de forma intencional con la finalidad de causar daño (físico o psicológico), lesionar, matar o impedir el pleno desarrollo, la cual es ejercida contra sí mismo u otra persona, o contra una comunidad, según manifiesta Schraiber LB, (Citado en MIMP, 2016).

C. Violencia de género

La “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer” estipula en su artículo 1° que la violencia contra la mujer es toda acción violenta basado en la creencia de pertenencia del sexo femenino hacia el masculino, que genere un daño físico, sexual o psicológico en las mujeres, considerándose también a la coacción, la amenaza o la privación de la libertad personal, ya sea producida en el espacio público o privado.

De igual manera la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer define también a la violencia de género: como todo acto o conducta violenta, basada en su género que produzca daño, muerte o

algún sufrimiento de índole física, psicológica o sexual a las mujeres ya sea en su vida pública o privada.

Se denomina violencia de género viene al tipo de violencia basado en las creencias, ideas y prácticas sustentadas en las estructuras sociales jeráquicas que producen discriminación hacia el género oprimido, que históricamente ha sido el género femenino, siendo la violencia, justamente, esta forma de exteriorizar el poder y el control de uno sobre el otro.

La violencia de género es el tipo de violencia perpetrada por siglos con una población históricamente violentada y subrogada en sus derechos como son las mujeres, como lo fueron algún momento los negros esclavos, como lo siguen siendo la población indígena y la comunidad LGTBIQ; siendo que la violencia contra las mujeres hasta hace un tiempo ha encubierta e ignorada por la sociedad y el Estado, pues tal y como señala Villavicencio(1993), anteriormente los códigos civiles y penales distinguían este tipo de violencia de otro ejercido fuera del espacio doméstico, y éste, era considerado de ámbito privado (Villavicencio, 1993).

Si nos remontamos al siglo pasado, la violencia ejercida contra las mujeres no era considerada como un problema social, sino meramente privado, lo que ha coadyuvado a que continúe perpetuándose social y culturalmente. Recientemente la OMS (2013), señaló que la violencia de género “es un problema de salud pública”, al ser este un problema público y privado (contexto familiar) se presenta en las diferentes esferas de la vida social por lo que debe ser atendida de forma constante, transversal y con un enfoque intersectorial.

La violencia de género deja grandes problema en las víctimas que son se pueden medir en el presente pues estos son mucho mayores al daño inmediato causado a la víctima (García, 2010). Esto debido a que las consecuencias mayores se pueden observar a largo plazo en las mujeres víctimas, así como los efectos traumáticos y/o daños psicológicos para las personas (mujeres, hijos, u otros) que presencien las situaciones de violencia (OMS, 2005), tal como reporta en el Estudio multipaís de la OMS sobre la situación de lasalud de las mujeres y la violencia doméstica.

Por su parte, la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (1994) ha definido a este tipo de violencia como todo acto de violencia basado en el género, cuya consecuencia puede ser un posible o real un daño físico, psicológico o sexual, (…) producido en el ámbito público o privado (ONU, 1994).

Como se ha podido observar la violencia basada en género o violencia de género se constituye como cualquier acción cometida en contra de una mujer por su condición de tal que menoscabe su integridad física, psíquica o emocional. Ocurriendo en un contexto de desigualdad sistemática, que deviene de una situación estructural, social y cultural, que se apoya en ideas de inferioridad y subordinación, que sientan las bases para la discriminación por sexo-género, MIMP (2016).

1.3.1.2. Modalidades de Violencia de género

1.3.1.2.1. Física

La violencia física viene a ser la acción u omisión que ocasiona afectación en la salud o el cuerpo de las víctimas, pueden manifestarse de forma directa e indirecta e inclusive puede que no sea visible, de esta forma el agresor busca mediante la fuerza física, someter a la agraviada.

Posee diferentes maneras de manifestación: bofetadas, empujones, pellizcos, jalones de cabello, intentos de estrangulación, golpes con objetos contusos y/o cortantes, quemaduras, e incluso el asesinato de la víctima, lo que en este caso se denomina feminicidio. Sus consecuencias físicas pueden ser: hematomas, fracturas, equimosis, quemaduras, heridas, traumatismos, desfiguraciones y la muerte.

El inciso a) del artículo 8 de la Ley N° 30364 señala que la violencia física constituye toda conducta o acción, que produce una afectación a la integridad corporal o a la salud de las víctimas. Dicha Ley hace referencia a que el maltrato por negligencia, por descuido o privación de las necesidades básicas, que ocasionen algún daño físico o que exista la posibilidad de ocasionarlo, al margen del tiempo requerido para su recuperación, constituye también violencia física.

En el Perú, según reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la Encuesta Demográfica y de Salud Social (ENDES) en el 2016, el 31,7%

de las mujeres ha sido víctima de violencia física perpetrada por la pareja o esposo (ENDES-INEI, 2016). Aumentando este porcentaje a 38.8% de enero a septiembre según reportó el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), por medio del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS).

Este tipo de violencia suele presentarse en mayor magnitud y gravedad conforme van aumentando los episodios de maltrato. Así también el daño ocasionado, es medido mediante un Reconocimiento Médico Legal de Integridad Física el mismo que es plasmado en un Certificado Médico Legal.

1.3.1.2.2. Psicológica

La violencia psicológica es daño ocasionado a la víctima ante la conducta violenta que ejerce el agresor sobre ella. Esta tipo de violencia suele ser invisible e imperceptibles por quienes la sufren. Viene a ser la acción u omisión, donde quien lo recibe sufre alteraciones psicológicas y/o trastornos psiquiátricos. La violencia psicológica puede ser ocasionada por amenazas, humillaciones, intimidaciones, aislamientos, abuso verbal, etc., y puede producir en las víctimas cuadros ansiedad, depresión, temor, inseguridad, otro tipo de afectaciones emocionales.

Se manifiesta también al exteriorizar estas amenazas, insultos públicos y a su vez en formas de espionaje, o control permanente sobre la víctima Montalbán Huertas (Citado en Castillo, 2017). Esto con la finalidad de generar inseguridad en ella.

El inciso b) del artículo 8 de la Ley N° 30364 la define como toda acción o conducta que tiende a humillar, avergonzar, aislar o controlar a la persona, ocasionándole daño psíquico. Definiendo al daño psíquico como la alteración/afectación de las funciones mentales de un individuo, producto por un hecho violento que genera secuelas emocionales, psicológicas o cognitivas y que interfieren de forma negativa en su actuar cotidiano.

Este tipo de violencia engloba la afectación a la salud mental ya sea mediante amenazas, insultos, humillaciones, desvalorización por su aspecto físico, trabajo, opiniones, capacidades, etc.

Según reporta el INEI en la Encuesta Demográfica y de Salud Social (ENDES) en el 2016, es la violencia psicológica la más frecuente con un 64,2% siendo

mayormente los victimarios la pareja o esposo (ENDES-INEI, 2016). Hasta septiembre de este año, el MIMP, por medio del Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS), reportó nuevamente que es la violencia psicológica la más frecuente con un 51.4 (PNCVFS, 2017).

Este es el tipo de violencia que aparece primero (ciclo de violencia), siendo que siempre que existe una situación de violencia física, existe también una afectación emocional y/o psicológica, la cual deberá ser medida mediante una Pericia o Dictamen Psicológico Forense, no obstante, la experticia ha demostrado que es el tipo de violencia en ocasiones más difícil de probar.

1.3.1.2.3. Sexual

Se define a la violencia sexual como cualquier acción de índole sexual cometida sin el expreso consentimiento de la persona, sin necesidad de que exista penetración o algún tipo de contacto físico; se realiza frecuentemente con la utilización de amenazas, violencia o al aprovecharse de alguna situación de vulnerabilidad o imposibilidad para resistir (embriaguez, discapacidad, entre otros). Este tipo de violencia se considera aún más grave puesto que afecta directamente y en gran escala la integridad física, moral, sexual y psíquica de las víctimas. Es preciso mencionar que el acoso sexual es también considerado una forma de expresión de la violencia sexual.

Esta es una de las formas de violencia que menos denuncias tiene ya que muchas veces es silenciada por las víctimas, es así que el INEI en la Encuesta ENDES en el 2016, señala que la violencia sexual representa un 6,6, violencia perpetrada por la pareja o esposo (ENDES-INEI, 2016). No obstante en el Perú se ha visto un aumento de las denuncias, es así que el MIMP (2017) hasta septiembre de este año, el reportó que un 9.3% de mujeres ha sufrido violencia sexual por sus parejas (PNCVFS, 2017).

Esta se puede catalogar como cualquier tipo de acción y omisión por la cual se impone el realizar prácticas sexuales no consentidas o de las cuales no se encuentra en la capacidad de consentir (Altamirano, 2014). Asimismo en un Informe de Adjuntía de la Defensoría del Pueblo se habla acerca de la constitución de la violencia sexual en todas sus manifestaciones como un delito de lesa humanidad,

siempre que sea perpetrado de manera sistemática en contra las mujeres de una nación o grupo étnico, esto como manera de humillar a los hombres vencidos en conflictos y como manifestación de su hegemonía (Defensoría del Pueblo, 2011).

La Ley N° 30364, respecto a la violencia sexual señala que, es la acción de naturaleza sexual cometida sobre una persona sin su consentimiento o siendo coaccionada, mediante actos con penetración o sin penetración e incluso sin contacto físico. De igual manera se considera a la exposición a material pornográfico sin consentimiento, ya que vulnera el derecho a las personal a elegir libremente sobre su vida sexual y reproductiva mediante amenazas, uso de la fuerza y otros medios de coerción.

1.3.1.2.4. Patrimonial o Económica

La incorporación de la violencia patrimonial o económica significa una innovación de esta relativamente nueva normativa para la protección de las mujeres e integrantes del grupo familiar. Importa pues, una forma de sancionar a este tipo de violencia que anteriormente estaba invisibilizada, normalizada y representa además una forma de mantener la subordinación de las mujeres ante una pareja o el hogar, y que genera a su vez una afectación emocional y/o psicológica en las víctimas.

Se puede manifestar en el abusivo control y manejo el dinero y de los bienes por parte del agresor, así como la desprotección a los hijos e hijas, que pongan en riesgo su integridad (no acudir con las pensiones alimenticias), la destrucción o disposición unilateral de los bienes muebles e inmuebles, teniendo como fin impedir que la víctima se desarrolle plenamente y con autonomía en el entorno público y privado, limitando sus libertades.

La Ley N° 30364 en su inciso d) del art. 8 de indica que la violencia económica es toda acción u omisión que tiene como finalidad menoscabar los recursos económicos de una persona, mediante la dañando sus bienes, escondiendo sus documentos personales, controlando sus ingresos, personales, así también perturba la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes, de sus instrumentos de trabajo, bienes, valores y otros de naturaleza patrimonial, la limitación de recursos

destinados a satisfacer sus necesidades primordiales, así también como el asignar un salario menor a las mujeres por igual tarea realizada. Este tipo de violencia puede darse en todas las clases sociales y es básicamente para controlar la libertad de la persona y continuar con el ciclo de deéndencia.

En el Perú no existen datos exactos sobre este tipo de violencia, lo cual sí ocurre en otros países de la región de tal manera que se pueda tener fundamentación estadística del tema y abordarlo en toda su complejidad. En México, por ejemplo, al realizarse una encuesta nacional, se llegó a conocer que en las mujeres mayores de 15 años, con algún tipo de compromiso o relación de pareja, al menos el 53.8% sufrieron este tipo de violencia por parte de su compañero (MIMP, 2016).

1.3.1.3. Marco normativo sobre violencia de género

La problemática de la violencia de género ha llevado a la creación de diversa normatividad jurídica internacional y nacional, creadas con la finalidad de disponer un marco de atención, prevención y protección frente a este problema.

1.3.1.3.1. Tratados Internacionales

A. Sistema Universal de protección de Derechos Humanos (Naciones Unidas)

La jurisprudencia y doctrina internacional señalan a los Estados suscritos a los instrumentos internacionales, están sujetos a dos tipos de deberes, el primero se resume en el respeto por los derechos estipulados en aquellos tratados, mientras que el segundo, implica garantizar que las personas bajo la jurisdicción de estos Estados suscritos, gocen de ejercicio efectivo.

Es así que el artículo 55° de la Constitución Política del Perú estipula:

“Los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional” (Constitución Política del Perú, 1993).

Por esta razón el Perú está sujeto a cumplirlos. Asimismo el Tribunal Constitucional, en el fundamento 26 de las STC Nº 00025-2005-PI/TC y 0026-2005-PI/TC, afirmó que, en temas de Derechos Humanos, los tratados internacionales

no sólo conforman el sistema jurídico peruano ostentan rango constitucional (STC N° 5854-2005-PA/TC, fundamento 22).

i) Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Vigente desde el 16 de diciembre de 1966, siendo ratificado por el Estado peruano el 28 de marzo de 1978.

Este Pacto reconoce entre otros, el derecho a la vida, el derecho a que ninguna persona debe ser discriminada por razón de sexo y a no ser sometidas a penas o tratos crueles o inhumanos, u otros que degraden su dignidad (art. 7°). Es así que cualquier persona está en el derecho de conservar su integridad física, psíquica y moral. Siendo que por dicha integridad personal, ninguna persona puede ser agredida físicamente causando un detraimiento en su salud física, psíquica y moral, lo cual sí ocurre cuando se presentan casos de violencia de género ya sea en el ámbito privado o público, contraviniendo así el artículo 7° del Pacto.

El artículo 26° del Pacto prescribe que se prohibe la discriminación de cualquier persona y se deberá garantizar igual protección contra cualquier acto discriminatorio por razón de sexo, raza, color, idioma, religión, bandera política o de cualquier otra índole (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos). La no discriminación por razón de sexo a la que hace referencia este instrumento se debe al objetivo de lograr revertir esa situación histórica de desaigualdad y marginación de ñas mujeres (Castillo, 2017), obligando así a los estado a tomar, sumado a las medidas negativas, medidas positivas que ayuden a contrarrestar esta situación inequitativa de la población femenina ha sido la má afectada, continúa Castillo.

ii) Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer - CEDAW

Vigente desde el 18 de diciembre de 1979, fue ratificada por el Estado peruano el 20 de agosto de 1982; si bien es cierto en esta convención no se señala un concepto específico sobre violencia de género, no obstante, sí ha referencia a ella al momento de definir la discriminación contra la mujer como:

Ante ello, los Estados deben realizar acciones tanto legislativas como administrativas que permitan prevenir, investigar, castigar y eliminar oportunamente

la discriminación y violencia contra la mujer. En la Recomendación General N° 12, por ejemplo, insta a los Estados a que incluyan en sus informes periódicos, información sobre la legislación vigente para la protección de las mujeres ante los tipos de violencia, así también información sobre otras medidas optadas para combatir la violencia, servicios estatales de apoyo y seguimiento para las mujeres que sufren violencia, igualmente el recojo de datos estadísticos sobre la frecuencia de cualquier tipo de violencia hacia la mujer.

En el año 2014 la CEDAW observa al Estado Peruano indicando:

- La discriminación contra la mujer y los estereotipos de género están profundamente arraigados en las conductas tradicionales, las prácticas institucionales y la sociedad en general, lo cual aumenta aún más, los altos niveles de violencia contra la mujer.
- Alienta a fortalecer el sistema judicial para eliminar los obstáculos que tengan las mujeres para acceder a la justicia y a la asistencia jurídica.
- Garantizar que se implementen soluciones eficaces para responder las denuncias de casos de discriminación por razón de sexo y género.

B. Sistema Interamericano de Protección de Derechos Humanos

En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos (en adelante SIDH), el primer órgano en visibilizar los derechos de las mujeres fue la Comisión IDH en 1993, siendo que al año siguiente creó la Relatoría Especial sobre los Derechos de la Mujer e incluyó en los informes por países que se elaboraron a partir de esos años, una sección relacionada a los derechos humanos de las mujeres.

Por su parte, la Corte IDH desarrolló sus primeros enfoques de género recién en el 2006 en el Caso Penal Castro Castro vs Perú. La Corte también ha señalado que, en sus diversas modalidades, la violencia contra la mujer debe ser considerada como una expresión de discriminación, y por ende debe ser analizada de forma particular si ésta se ejerce por razón de su género y/o si se ven afectadas de manera desproporcionada Ramírez (citado por Hurtado, 2017).

i) Convención Americana sobre Derechos Humanos – San José de Costa Rica

También llamada Pacto de San José. Fue suscrita en 1969 en San José de Costa Rica y ratificada por el Estado peruano el 2 de julio de 1978.

Reconoce que toda persona tiene derecho a la no discriminación por razón de sexo (artículo 1), asimismo en su art. 5° contempla el derecho de todas las personas a una vida libre de violencia, exhortando se respete su integridad psíquica, moral y física (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969). Indica además, que la violencia familiar y la tolerancia de ésta por parte del Estado,constituye discriminación, siendo que la ausencia de sanciones óptimas y oportunas, facilita su práctica reiterada (Informe Nº 54/01 - Caso María da Penha Maia Fernándes).

ii) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belem Do Pará)

Con vigencia desde el 9 de junio de 1994, ha sido ratificada por el Perú el 2 de abril de 1996. Esta Convención indica que la violencia ejercida contra las mujeres es una manifestación de la violencia de género y por ende es también resultado de las relaciones de poder históricamente desiguales perpetuadas entre mujeres y hombres, definiéndola como la acción o conducta violenta, basada en su género, que cause en las mujeres algún daño físico, psicológico, sexual o la muerte, ocasionado en la vida pública o privada.

El Estado peruano al ratificar la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, mayormente conocida como Convención Belem Do Pará, por lo cual el Perú está comprometido a implementar mecanismos jurídicos eficaces para eliminar la violencia contra las mujeres y de esta forma prevenir, investigar y sancionar los actos violentos, asimismo la adopción de medidas que permitan requerir al agresor la abstención de realizar actos de hostigamiento, intimidación, amenaza u otra forma de poner en peligro la vida o integridad mental y/o física de la víctima, tal como indica el artículo 7º incisos b) y d). Así también en su artículo 8, exhorta la necesidad de la implementación de medidas tendientes a revertir esta estructura social y los patrones que la respaldan y que de alguna manera imponen determinadas conductas para los géneros,

prevaleciendo en sexismo y prejuicio, igualmente insta a capacitar al personal policial, a los operadores de justicia, así como otros funcionarios encargados del diseño, ejecución e implementación de políticas de prevención, sanción y eliminación de violencia contra la mujer.

Con respecto al ámbito en el que se desarrolla la violencia el artículo 2 señala que puede ocurrir en el espacio privado (inc. a.) como público (inc. b.), y que esta puede ser ocasionada o tolerada tanto por el Estado o sus agentes (inc. 3).

Sobre este último punto, se encuentra el Informe N° 54/01 de la Comisión IDH del Caso María da Penha Maia Fernandes vs. Brasil el cual concluye indicando que un acto de violación puede provocar responsabilidad estatal por la falta de debida diligencia para prevenir la violación, responder o sancionar ante ella como requiere la Convención de Belém do Pará; es decir que aunque el Estado no sea sujeto imputable del delito, adquiere responsabilidad ya que no ha sido debidamente diligente para prevenir las violaciones de los derechos humanos.

Siendo que hasta ahora los Estados han incumplido gravemente con sus obligaciones de prevenir, investigar y sancionar estos actos; señala Ramírez que "a la fecha no existen sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, solo Informes de fondo de la Comisión" (Citada por Hurtado, 2017, p. 115).

iii) Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer

La Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer logra definir la violencia contra las mujeres, subsanando el vacío que tenían al respecto los documentos sobre D.D.H.H. y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Esta Declaración define en su artículo 1° a la violencia contra la mujer como cualquier acción o situación violenta basada en el sentido de pertenencia del género femenino, que ocasiona un daño o sufrimiento ya sea físico, psicológico o sexual en la mujer víctima (…) tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada (Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la mujer, 1993)

1.3.1.3.2. Normativa Peruana

A. Constitución Política del Perú

La Carta Magna peruana de 1993 es sumamente importante en la lucha contra la discriminación y violencia de género, pues ella contiene los derechos y principios constitucionales y fundamentales que son vulnerados en estas situaciones de violencia, tales como:

- Artículo 1.- La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.
- Artículo 2.1.-Derecho a la vida, identidad, integridad moral, psíquica y física y al libre desarrollo y bienestar.
- Artículo 2.2.-Derecho a la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole.
- Artículo 2.24.b.- Derecho a la libertad y seguridad personales.
- Artículo 2.24.h.- Derecho a no ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos crueles inhumanos o humillantes (Constitución Política del Perú, 1993).

La dignidad humana se concibe como un principio con valor absoluto que está presente en todos los derechos fundamentales, siendo aquel principio que le da un valor supremo a la persona humana sólo por el hecho de serlo. Es así que la violencia de género constituye un ataque directo contra la dignidad humana, debido que atenta contra la condición de mujeres de las víctimas, provocando un menoscabo sus derechos fundamentales y afectando su integridad personal.

La violencia contra las mujeres afecta indudablemente el derecho a la vida, esto es principalmente en los casos que terminan en la muerte de la víctima, es decir feminicidio. Igualmente en estos casos se vulnera el derecho a la integridad tanto física (en los casos de lesiones leves o graves), moral y psíquica (violencia psicológica). Un antecedente directo se halla en el Pacto de San José de Costa

Rica, el cual estipula que las personas tienen derecho al respeto irrestricto de su integridad física, psíquica y moral (artículo 5 inciso 2).

La norma constitucional explícitamente señala la prohibición de discriminación por razón de sexo (artículo 2.2.), reconociendo así que la sola condición de mujer suele generar discriminación, acercándose a la definición de discriminación indicada por la CEDAW (MIMP, 2016).

B. Ley N° 30364 – Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar

Antecedente directo de la Ley N° 30364, es la Ley Nº 26260 – Ley de Protección frente a la Violencia Familiar promulgada el 24 de diciembre de 1993 y reglamentada en el Texto Único Ordenado D.S. Nº 006-97-JUS aprobado en 1997, siendo esta la primera ley especial de Violencia Familiar, conteniendo políticas estatales para disminuir este problema social. Esta norma implementaba avances significativos respecto al tema de violencia familiar, estando en vigencia por 22 años, no obstante, tenía también muchas deficiencias que debían ser subsanadas, es así que al entrar en vigencia la Ley N° 30364 que en su Segunda Disposición Derogatoria, procedió a derogarla.

El 23 de noviembre del año 2015 se promulga la Ley N° 30364, “Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”; este cuerpo normativo, trajo consigo muchos cambios y avances en torno al tema de violencia familiar e incluyó en su alcance, la violencia contra la mujer, tema que no era abordado por la legislación preexistente. El reglamento de esta Ley se aprueba el 27 de junio del año siguiente mediante D.S. N° 009-2016-MIMP.

Esta norma regula la violencia producida en el marco de las relaciones intrafamiliares, lo que regulaba también la legislación anterior; no obstante amplía su alcance al regular además la violencia producida contra las mujeres por razones de discriminación por género producida tanto los espacios públicos y privados, además, implica observar a este problema como producto de las estructuras sociales dispares que colocan en situaciones de desventaja a las mujeres (cuestiones de género, adecuándose de esta forma a instrumentos globales como

la Convención Belém Do Pará y la Observación General N° 19 del Comité CEDAW, asimismo incluye diversos estándares del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (Ramírez, 2017).

Entre sus cambios se pueden observar:

- Contiene seis principios primordiales para el desarrollo de la misma (art. 3°) los cuales son transversales al cuerpo legal, por lo que deben tener en cuenta el Estado para la protección de la violencia basada en género y la violencia familiar.
- Definición de la violencia de género en el ámbito público y privado (violencia familiar (art. 5).
- Determina aún con la ausencia de penetración o contacto físico con la víctima, en determinados casos, se puede considerar como violencia sexual (art. 8.c.), además este nueva Ley reconoce y castiga a quienes ejercen violencia económica o patrimonial hacia las mujeres, la misma que no se encontraba reconocida anteriormente en ningún dispositivo legal nacional (art. 8.d.).
- Los derechos de las víctimas a la protección y asistencia integrales (art. 10) y los derechos laborales (art. 11).
- La celeridad en los procesos: inmediatez y oralidad en los trámites de las denuncias (art. 2.4, 2.5 y 15), la protección a las víctimas como prioridad y previo al proceso sancionador para los agresores (art. 13-17).
- Evitar la doble victimización en las víctimas, ya que prohibe la realización de declaraciones reiterativas con contenido humillante (art. 15).
- Otorgamiento de valor probatorio a los informes psicológicos de los Centros Emergencia Mujer y otros servicios estatales especializados en salud mental, para procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (art. 20).
- La prohibición de la confrontación entre la víctima y el agresor, así como la conciliación (art. 25).
- Proceso para la declaración de la víctima y la entrevista única (art. 19).
- La ampliación de las medidas de protección, su implementación y sanción en caso de incumplimiento (art. 22-24).

- Establecer como política de Estado la creación de servicios de atención y prevención contra la violencia (art. 27).
- Respecto a la prevención de la violencia: estipula la creación de programas de prevención y re-educativos para agresores (art. 27) y la aplicación de la ficha de valoración del riesgo en mujeres víctimas de violencia de pareja como medida de protección del feminicidio (art. 28).
- Establecer como política de Estado la creación de casas refugio temporales y la obligación al MIMP de implementar y administrar un registro de las mismas (art. 29).
- La creación de un Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, a efectos de lograr la erradicación de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar de manera funcional, por lo que dispuso la creación de: i) Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (art. 33); ii) un Protocolo Base de Actuación Conjunta (art. 41); iii) un Registro Único de Víctimas y Agresores (art. 42); el Centro de Altos Estudios Contra la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del grupo Familiar (art. 44).
- Establecer una serie de responsabilidades sectoriales: Poder Judicial, Ministerios, Ministerio Público, Gobiernos Regionales y locales, SUCAMEC (art. 45). Disponiendo para el Ministerio Público, la elaboración de protocolos y guías para la actividad científico-forense, con la finalidad de uniformizar criterios de atención y valoración (art. 45.13).

C. Código Penal Peruano

El delito de lesiones en el Código Penal peruano está estipulado en el Segundo Libro, Título I: Delitos contra la Vida, el cuerpo y la Salud, y el Capítulo III correspondiente a las Lesiones.

Tipificando las lesiones graves y sus agravantes, las lesiones leves y sus agravantes y las lesiones culposas.

a. El delito de lesiones

Para lograr la autorrealización personal el ser humano necesita encontrarse en óptimas condiciones físicas y psíquicas, para así participar en diversas actividades socioeconómicas de la vida cotidiana; por lo que al afectarse esta integridad física o psíquica, se dificulta el desarrollo del ser humano no sólo de forma individual y colectiva, lo que conlleva al legislador a fijar una sanción punitiva cuando se trasgredan estos bienes jurídicos. Siendo así el derecho penal actúa antes aquellas situaciones ya sean dolosas o culposas que afectan grave o levemente la integridad física, fisiológica y mental de las personas, en donde al ser este de última ratio debe excluir de esta consideraciones a las lesiones producidas de actividades contractuales (lesiones deportivas, estéticas, etc.)

Es así que el delito de lesiones se produce cuando el autor realiza una acción u omisión que trae como consecuencia un grave o leve daño en la integridad física o psíquica de la víctima, el cual como bien se ha mencionado puede darse de forma culposa o dolosa.

i. Bien Jurídico Protegido

Para Peña Cabrera Freyre, decir que el bien jurídico tutelado es la salud trae cierta complejidad al adquirir concreción material cuando se debe emitir un juicio de tipicidad penal (Peña Cabrera, 2013).

Un sector de la doctrina considera que no sólo se debe hablar de la salud como bien jurídico protegido, ya que cuando esta afectación o menoscabo se concreta se lesiona también dimensiones fisiológicas, psíquicas y/o coporales, lo cual conduce que a un solo bien jurídico: la salud personal. Por lo que el bien jurídico a proteger en estos casos sería la “salud personal”, denominando así al estado en el que comúnmente una persona desenvuelve sus funciones (ejercicio de algún órgano o aparato) con normalidad en su vida cotidiana, según indica Berdugo Gómez (Citado por Peña Cabrera, 2013).

Por su parte Soler expresa que:

> El delito de lesión comprende dos enunciados diferentes pero que cualquiera de los dos va a ser suficiente para que se impute la

comisión del delito se refiere a la existencia de un daño ya sea en el cuerpo o en la salud (p. 131).

Siendo así el menoscabo a esta salud personal no puede verse únicamente desde el aspecto físico, mediante la generación de una lesión o enfermedad, sino también el ámbito psicológico en donde no se producen golpes, pero se ejerce con amenaza, violencia, intimidación, que genera la grave alteración emocional de la víctima, provocando estados de depresión y afectaciones psicológicas.

La doctrina y la jurisprudencia ha coincidido que el bien jurídico tutelado en este tipo penal viene a ser la integridad física y la salud, agregándose posteriormente la integridad mental o psíquica.

ii. Delito de lesiones en casos de Violencia de Género

- **En el caso de lesiones graves:**

  "Artículo 121°-B.- Formas agravadas. Lesiones graves por violencia contra la mujer y su entorno familiar

  En los casos previstos en la primera parte del artículo 121° se aplica pena privativa de libertad no menor de seis ni mayor de doce años cuando la víctima:

  1. Es mujer y es lesionada por su condición de tal en cualquiera de los contextos previstos en el primer párrafo del artículo 108°-B.

  2. Es ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, cónyuge o conviviente del agente.

  3. Depende o está subordinado.

  Cuando la víctima muere a consecuencia de la lesión y el agente pudo prever ese resultado, la pena será no menor de doce ni mayor de quince años."

El presente artículo fue modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria de la Ley N° 30364.

El Perú atraviesa por diversos problemas de índole social, uno de ellos, el más latente en nuestra historia republicana, es la violencia en las relaciones familiares.

Y como bien se conoce el óptimo funcionamiento de esta institución básica, se reflejará también en las relaciones interpersonales, actualmente existen en demasía familias disfuncionales, lo que ha provocado el aumento también de procesos judiciales en materia de familia. Es así que el legislador al observar estos altos índices de violencia en los entornos familiares, busca una sanción punitiva mediante el Derecho Penal, con el que se logre la desaceleración de estas cifras y con ello la protección a los más vulnerables del entorno familiar (hijos, hijas, mujeres, ancianos).

No obstante, otro de los problemas que atraviesa el Perú como se ha venido diciendo a lo largo de este trabajo, es el problema de la violencia contra las mujeres, por lo que la anterior Ley solamente regulaba esta violencia cuando era ejercida en el ámbito privado, siendo que, como ya se ha visto, en la historia esta violencia estructural se da en ambas esferas (público-privada), por lo que con la nueva Ley N° 30364, se reconoce también la violencia en los espacios públicos y por razones de género, teniendo que, un hombre lesiona a una mujer por su condición de tal, a quien no ve como una persona con dignidad sino como un objeto o un ser inferior que puede merecer un trato inhumano o degradante.

Como bien señala Arbulú (2018), en concordancia con el artículo, la agresión contra la mujer puede darse en los contextos contemplados para el delito de feminicidio, estipulado en el art. 108-B del CP, que en su primer párrafo señalan:

- Violencia en el entorno familiar
- Coacción, situación de hostigamiento y/o acoso sexual.
- Abuso de poder, de confianza u otra relación que atribuya algún tipo de autoridad al agente.
- Discriminación contra la mujer, con independencia de la existencia o no de una relación matrimonial o de convivencia con el victimario.

Debido a los diversos movimientos feministas es que se ha logrado que el Derecho Penal incluya esta perspectiva de género con la que anteriormente no se contaba y que todo lo contrario, en su normativa mantenía y legitimaba las inequidades entre los género (en los delitos contra el honor, por ejemplo), siendo que estos estipulados han cambiado gracias al activismo y la lucha de ciertos

grupos de la sociedad, respaldados por los convenios y organismos internacionales. Por lo que hoy, los juristas comprenden que la violencia contra la mujer y otras poblaciones vulnerables (población indígena, comunidad LGTBIQ, etc.) son resultado de un contexto cultural, educacional, social, y multifactorial con naturalezas sexistas que favorecen la comisión de hechos violentos y antijurídicos.

En referencia a los sujetos y a la acción típica en este delito, en el supuesto de "al que causa lesiones a la mujeres por su condición de tal" se tiene como sujeto activo del hecho punible a un hombre, debido a que se considera que estas lesiones se producen aprovechando "la condición de tal" de la víctima por lo que no podría concebirse que la victimaria sea otra una mujer, sumado al hecho que el agente debe aprovechar la vulnerabilidad que tiene su víctima por su género.

Como ya se ha podido observar en el desarrollo de la presente investigación, existe una problemática en las situaciones de violencia siendo que es la mujer el género más afectado, por lo que al ser este un problema estructural y social debe ser abordado desde el derecho penal con un enfoque de género. Debido a los diversos movimientos sociales es que ha tomado especial atención al tema, con la finalidad de que el Estado de forma transversal e intersectorial logre tomar medidas para frenar este sistema patriarcal y misógino que violenta a las mujeres ocasionando en muchos casos su muerte.

- **En el caso de lesiones leves:**

  "Artículo 122°-B.- Agresiones en contra de las mujeres o integrantes del grupo familiar

  El que de cualquier modo cause lesiones corporales que requieran menos de diez días de asistencia o descanso según prescripción facultativa, o algún tipo de afectación psicológica, cognitiva o conductual que no califique como daño psíquico a una mujer por su condición de tal o a integrantes del grupo familiar en cualquiera de los contextos previstos en el primer párrafo del artículo 108-B, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de tres años e inhabilitación conforme a los numerales 5 y 11

del artículo 36 del presente Código y los artículos 75 y 77 del Código de los Niños y Adolescentes, según corresponda.

La pena será no menor de dos ni mayor de tres años, cuando en los supuestos del primer párrafo se presenten las siguientes agravantes:

1. Se utiliza cualquier tipo de arma, objeto contundente o instrumento que ponga en riesgo la vida de la víctima.

2. El hecho se comete con ensañamiento o alevosía.

3. La víctima se encuentra en estado de gestación.

4. La víctima es menor de edad, adulta mayor o tiene discapacidad o si padeciera de enfermedad en estado terminal y el agente se aprovecha de dicha condición.

5. Si en la agresión participan dos o más personas.

6. Si se contraviene una medida de protección emitida por la autoridad competente.

7. Si los actos se realizan en presencia de cualquier niña, niño o adolescente

Las lesiones leves son aquellas constituidas por excoriaciones, heridas, equimosis que provoquen más de diez días de asistencia facultativa, mientras que los aruñones, las equimosis ligeras u otras formas que requieran menos de estos diez días, constituirían faltas contra la persona, ya que el Derecho Penal al ser de ultima ratio no tendría que intervenir en situaciones que pueden ser tratadas en otros medios menos lesivos (procesos de faltas).

Esta situación descrita líneas arriba varía, cuando el sujeto pasivo lo conforman las mujeres o los integrantes del grupo familiar, ya que en estas circunstancias basta con que el sujeto pasivo requiera de un día de atención médica para que sea considerado delito, esto con la finalidad de reforzar la protección jurídico-penal de las mujeres y el entorno familiar como parte de la reforma política y jurídica, siendo este artículo incoporado a la ley penal el 06 de enero del 2017, con la entrada en vigencia del D. Leg. N°. 1323.

Con respecto a la violencia de género (violencia contra la mujer por su condición de tal), esta agravante se configura cuando la lesión de tipo leve es efectuada a una mujer por su condición de tal, es decir cuando se dé en un contexto de violencia familiar o en un contexto de hostigamiento o acoso sexual, de abuso de poder, abuso de confianza o de cualquier otra relación que genere autoridad del agente sobre la mujer violentada. Asimismo, se cumple cuando se dé en circunstancias de discriminación contra la mujer, más allá de que medie una relación de convivencia o de matrimonio (Salinas Siccha, 2018, p. 331).

Con respecto a los agravantes antes descritos incluidos en el Código Penal en los delitos de lesiones graves y leves, su fundamento recae en la protección jurídica que se le otorga a la violencia contra la mujer o violencia de género, la cual menoscaba los derechos de las mujeres por su condición de tal, esto debido a la situación de vulnerabilidad y discriminación que por los factores socioculturales se encuentra expuesta, y que se fundamentan como ya se ha venido diciendo por estas relaciones de abuso de poder del autor sobre la víctima.

Con respecto a los sujetos de este tipo, en el primer supuesto básico (lesiones causadas a una mujer por su condición de tal), se tiene que el sujeto pasivo puede ser únicamente las mujeres, ya sea que haya tenido o no algún tipo de acercamiento al victimario; mientras que el agente en este supuesto es solamente los varones que hayan ejercido violencia o agresiones.

Es así que el legislador, debido a las altas tasas de violencia contra las mujeres, señaló la necesidad de ampliar la conducta típica en el delito de lesiones y así poder sancionar tanto la violencia física como psicológica contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, ya que estas conductas culminan con la afectación a la salud e integridad mental de las víctimas y así logran la vulneración del derecho a una vida libre de violencia, siendo este un elemento inherente de la dignidad humana, tal como lo señalan los organismos internacionales a los que ya se ha hecho referencia.

Estas modificaciones a la norma penal le han permitido al Estado peruano cumplir con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres y los grupos vulnerables. No obstante, con estas modificaciones, ha

quedado demostrado en la realidad que devienen de insuficientes, ya que pese a los esfuerzos no se ha logrado observar de forma fehaciente una reducción de los índices de casos de violencia familiar y de género, puesto que, el enfoque de género aplicado a esta norma debió ir acorde con una adecuada y correcta implementación multisectorial de la Ley N° 30364 y de esta forma lograr fortalecer las políticas públicas orientadas a erradicar la violencia de género y violencia familiar en todas sus formas.

1.3.2. Subcapítulo II: Los medios probatorios en Violencia de Género

1.3.2.1. Valoración de los medios probatorios en violencia de género

1.3.2.1.1. La prueba en el Proceso Penal

Probar implicar llevar a cabo diversas diligencias para demostrar la veracidad de una afirmación. Para Cabanellas (2010) probar es justificar la verdad de una afirmación o la realidad de un hecho (p. 327). Para Claus Roxin (2000) “probar es convencer al Juez sobre la certeza de la existencia de un hecho” (p. 185). Por otro lado, Sánchez Velarde señala que la prueba es uno de los temas de mayor apasionamiento en el proceso penal y judicial, ya que todo procesalista se suma a su estudio desde distintas intensidades (p. 637). Tomando esta referencia, en un proceso, probar se concibe como la búsqueda de la demostración de la verdad de uno o varios hechos afirmados por las partes procesales. Ante ello, el Juez tiene la obligación de comprobar y confrontar los hechos con los medios probatorios que se le presenten, de tal forma que pueda reconstruir los hechos y subsumirlos dentro del tipo penal (Castillo, 2017).

Es así que la labor probatoria tiene como fin establecer si un hecho determinado se produjo de una forma determinada.

1.3.2.1.2. Medios de prueba en violencia de género

Respecto a los medios de prueba el Código Procesal Penal peruano señala:

Artículo 157°.- Medios de prueba

1. Los hechos objeto de prueba pueden ser acreditados por cualquier medio de prueba permitido por la Ley. Excepcionalmente, pueden utilizarse otros distintos, siempre que no vulneren los derechos y garantías de la persona, así como las facultades de los sujetos procesales reconocidas por la Ley. La forma de su incorporación se adecuará al medio de prueba más análogo, de los previstos, en lo posible.

2. En el proceso penal no se tendrán en cuenta los límites probatorios establecidos por las Leyes civiles, excepto aquellos que se refieren al estado civil o de ciudadanía de las personas.

3. No pueden ser utilizados, aun con el consentimiento del interesado, métodos o técnicas idóneos para influir sobre su libertad de autodeterminación o para alterar la capacidad de recordar o valorar los hechos.

Siendo que los medios de prueba permitidos en este ordenamiento jurídico penal son:

a) La confesión (art. 160 – 161)
b) Testimonio (art. 162 – 171)
c) La Pericia (art. 172 – 181)
d) El Careo (art. 182 – 183)
e) Prueba documental (art. 184 – 188)
f) El Reconocimiento (art. 189 – 191)
g) Inspección Judicial y Reconstrucción (art. 192 – 194)
h) Pruebas especiales (art. 195 – 201-A)

Dentro de las pruebas especiales se encuentran, el levantamiento de cadáver (art. 195°), la necropsia (art. 196°), embalsamiento de cadáver (art. 197°), examen de vísceras y materias sospechosas (art. 198°), examen de lesiones y de agresión sexual (art. 199°), examen en caso de aborto (art. 200°), prueba de preexistencia y pericia de valoración (art. 201°) y los Informes técnicos oficiales especializados de la Contraloría General de la República (art. 201°-A). Para efectos de la investigación

se tratará a fondo el examen de lesiones o también llamadas las pericias médico-legales aplicadas a los casos de violencia de género.

1.3.2.1.3. Pericias Médico-legales

Se enmarca dentro de las pruebas especiales en el Subcapítulo III del NCPP, en el que estas pruebas se incorporan como un conjunto de actos de investigación irreproducibles y ello tiene valor probatorio.

A. Concepto de Pericia

Para Manuel Osorio, las pericias son documentos que plasman conocimientos valiosos sobre un arte o ciencia. El NCPP en el artículo 172° contempla a la pericia como medio probatorio, el cual estipula que se procederá a llevar a cabo esta prueba cuando sea necesario el conocimiento especializado ya sea científico, técnico, artístico o de otra experiencia calificada (ejemplos: necropsias, exámenes médico-legales, pruebas de ADN, entre otros) para la mejor comprensión de un hecho.

La pericia constituye prueba anticipada junto con la prueba testimonial, el careo entre personas que han declarado, los reconocimientos, las inspecciones o reconstrucciones. La anticipación probatoria del peritaje se da básicamente por motivos de urgencia y celeridad (lo mismo que sucede con el examen de los testigos); sin embargo en el caso del examen del perito, su anticipación probatoria puede darse por los mismos motivos de urgencia y riesgo que para el examen de los testigos. Al respecto el mismo cuerpo legal señala que cuando se requiera examinarlos con urgencia (refiriéndose a ambos exámenes) “ante la presencia de un motivo fundado para considerar que no podrá hacerse en el juicio oral por enfermedad u otro grave impedimento, o que han sido expuestos a violencia, amenaza, ofertas o promesa de dinero u otra utilidad para que no declaren o lo hagan falsamente. El interrogatorio al perito, puede incluir el debate pericial cuando éste sea procedente” (art. 242° inciso 1.a).

La pericia viene a ser un instrumento con el cual se llega a conocer posiblemente la verdad de los hechos, para lo cual su realización debe darse por

un perito, quien en base a sus conocimientos especializados y calificados, emitirá su opinión, la cual coadyuvará a la solución final del caso que dará el Juez, constituyendo un elemento sumamente importante en el proceso penal. Estas terceras personas deberán poseer conocimientos especializados con base científica, técnica, artística o de experiencia calificada, siendo ellos quienes expiden para el juez información necesaria respecto a hechos que estén bajo su investigación, estos peritos son sujetos ajenos al proceso.

Un perito, (del latín: *peritus:* sabio, docto, experimentado, hábil), es el denominado, testigo experto. Asimismo Asencio Mellado (2010) indica que el perito es la persona ajena al proceso judicial, quien es convocado a la misma con la finalidad de aportar a la investigación por medio de su declaración de ciencia, la que permitirá darnos mayores alcances sobre los hechos ocurridos en relación a materias propias de su profesión.

La realización de la prueba pericial está designada al Laboratorio de Criminalística de la PNP, al IML y al Sistema Nacional de Control, así también a los organismos estatales que realizan labor técnica o científica, quienes deberán prestar su apoyo de forma gratuita. De la misma manera las Universidades públicas o privadas, los Institutos de Investigación o personas jurídicas en general pueden realizar labor pericial siempre y cuando reúnan las cualidades necesarias, con conocimiento de las partes.

El Código, concede a las partes la facultad de designar “peritos de parte” lo que será dentro del quinto día de notificados sobre la designación del perito oficial u otro plazo que acuerde el Juez. Este perito de parte está facultado a presenciar las operaciones periciales del perito oficial, hacer observaciones y dejar las constancias que su técnica les aconseje (art. 177°).

B. Naturaleza Jurídica

La pericia sirve de auxilio al Juez y es considerado un medio de prueba histórico.

Existen posiciones doctrinarias (Frenech y Sabatini) que señalan al peritaje como un medio de prueba en el proceso penal, por su parte Florián, concibe la

pericia como un órgano de prueba puesto que sirve para proporcionar al juzgador conocimiento de un objeto de prueba (Citado por Carnelutti, s/f), no obstante, otro sector de la doctrina concibe a la prueba pericial como un órgano auxiliar, siendo los peritos auxiliares del juez (Von Kries y Gómez Orbaneja), ya que por sus conocimientos especializados sobre una materia actúa por orden del juzgador. Esta investigación se adhiere a la primera concepción debido a que la pericia en estos casos, produce convicción sobre la realidad de los hechos y ésta es expuesta por personal especializado y calificado sobre materias de las cuales el juez no conoce, siendo los peritos quienes brindan la información al juzgador para su actuación en el proceso, sumado a que según nuestro ordenamiento jurídico procesal penal, no actúan necesariamente por mandato del juez.

1.3.2.1.4. Las pericias y su actuación como medio de prueba

Como bien se ha afirmado líneas arriba la pericia es un medio probatorio que sirve en el proceso al dictaminar sobre conocimientos especiales científico o artísticos, respecto a alguna materia que el Juez no pueda conocer.

Estas operaciones periciales realizadas deberán constar en un informe pericial como bien señala el artículo 178° del NCPP. Posteriormente se llevará a cabo el examen o interrogatorio directo en donde los peritos en la audiencia de juicio oral, pueden explayarse sobre los resultados arribados en sus pericias, de tal forma que los jueces logren comprender la importancia de esta opinión experta ajena al proceso.

En el interrogatorio directo, los peritos empezarán con un breve exposición del contenido y de las conclusiones a las que se llegó en el dictamen pericial, posterior, el dictamen será exhibido preguntándoseles si corresponde al que han emitido si es su firma la que aparece en el mismo o si este ha sufrido algún tipo de alteración, por último los peritos serán interrogados por las partes según lo establezca el Juez.

En este interrogatorio son aplicables las técnicas y reglas del interrogatorio directo y del contrainterrogatorio al igual que en el caso de los testigos, en los casos previstos en los artículos 380° y 381° del NCPP.

Los peritos tienen la facultad de consultar cualquier documento, notas escritas y publicaciones en el momento de su interrogatorio. De ser necesario se “realizará un debate pericial, para lo cual se ordenará la lectura de los dictámenes periciales o informes científicos o técnicos que se estimen convenientes” (art. 378º.7).

1.3.3. Subcapítulo III: Actuación Médico-Legal

1.3.3.1. Documentos Médico legales

La actuación médica y por ende los médicos, están obligados por la norma imperativa a consignar por escrito y guardando la formalidad respecto a los resultados arribados en su actuación médica, lo que se deja constancia en los documentos médico legales, los cuales según Casado se pueden definir como todas las actuaciones realizadas por el médico en ejercicio de sus funciones con las relaciones entre autoridades, organismos e instituciones competentes (Casado, 2008). Es así que, aunque no todos estos documentos tienen un carácter judicial, pueden adquirirlo de forma eventual a consecuencia de determinados contextos.

1.3.1.1.1. Procedencia:

Es el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, institución adscrita al Ministerio Público quien se encarga de la evaluación y valoración de las lesiones físicas presentadas por las víctimas, asimismo son quienes emiten los certificados médicos legales e informes periciales a la administración de justicia.

No obstante, la Ley N° 30364, otorga facultades al personal médico de los establecimientos públicos de salud de los diversos sectores e instituciones estatales y niveles de gobierno, a los centros de salud parroquiales y a los establecimientos privados autorizados para funcionar, por el MINSA a expedir cualquier documento médico (certificados, Historias clínicas, entre otros.) en caso detecten o atiendan casos de violencia de familiar y de género (art. 23°).

1.3.1.1.2. Tipos de documentos médicos:

Estos documentos médicos legales pueden clasificarse, según el contexto en el que se emiten y a quien va dirigidos como: judiciales, sanitarios, administrativos y laborales (Casado, 2008). En esta oportunidad la investigación se centrará en los tipos de documentos médicos legales judiciales y sanitarios como son: el Certificado médico legal, la Historia Clínica y el Informe pericial.

1.3.1.1.2.1. Certificado Médico Legal

Aquel documento en el que el médico o médico legista responsable de la examinación plasma los resultados encontrados en una intervención de la cual fue partícipe, es de uso común en los reconocimientos médicos en los casos de lesiones físicas y violación sexual.

Los documentos médicos expedidos en los centros de salud tienen a su vez una doble función, por una parte está la función asistencial, es decir el tratamiento médico para la recuperación del paciente, y por el otro, la función pericial, la misma que permite a la administración de justicia estar informada cuando ocurra un hecho de origen violento, ya sea accidental, criminal o autoinflingido.

A. Contenido

El Certificado médico-legal emitido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias forenses del Ministerio Público contiene:

a) Especificaciones sobre el examen practicado:

Se señala si es un caso de lesiones, el contexto en el que se realizan las lesiones (violencia familiar, accidente de tránsito, otro tipo de violencia, etc.).

b) Datos Personales:

Se consignan los datos personales de la persona a la que se practica el reconocimiento médico legal, como nombre, apellidos, número de identificación, entre otros.

c) Data

Utilizando terminología médica se describen las lesiones, su localización, coloración, antigüedad, morfología, entre otros aspectos. Siendo este ítem el más importante debido a que debe contener una descripción clara de todas y cada una de las lesiones encontradas al examinado.

d) Los peritos que suscriben el examen médico

Se colocan los datos generales del perito responsable del reconocimiento médico legal.

e) Conclusiones

En este apartado el profesional luego de evaluar las lesiones presentadas por la evaluada(o) procede a plasmar sus conclusiones acerca de las lesiones, además establece la cuantificación de días de incapacidad médico-legal y los días de asistencia médica facultativa necesarios para la recuperación de la persona evaluada.

f) Observaciones:

En caso de encontrarse alguna observación o de requerirse una posterior evaluación se consigna en este apartado.

1.3.1.1.2.2. Historia Clínica

La HCL es un documento médico-legal en el que se registran los datos de identificación y de procesos médicos relacionados con el paciente (MINSA, 2005). Casado (2008) considera a la Historia Clínica como aquel documento científico, técnico y jurídico sumamente importante en el que el médico registra todos los actos asistenciales llevados a cabo en una intervención.

La HLC al igual que cualquier documento médico expedido por una entidad sanitaria, tiene una doble dimensión: es un documento netamente médico-clínico y asimismo se considera un documento dotado de valor probatorio. Es así que tiene repercusiones directas en los derechos y deberes de los profesionales y el personal médico, siendo prueba material imprescindible en los procesos judiciales seguidos por responsabilidad médica, por ello la HCL no debe ni desaparecer, aparecer incompleta o estar enmendada. No obstante en la práctica esto no sucede, ya que se suele incumplir con la función probatoria que este documento médico tiene, no consignando correctamente todas y cada una de las lesiones, secuelas u otras características externas que pueda presentar el paciente, siendo un medio insuficiente.

A. Contenido

En la HCL se registrará el acto o actos médicos realizados al paciente, teniendo así una estructura básica aplicable a todos los formatos:

a) Identificación del paciente

Se registran los datos generales identificatorios del paciente, datos del establecimiento de salud en el que es atendido, la hora y fecha del inicio de la atención y el número de HCL.

b) Registro de atención de salud

Se consignarán las evaluaciones y/o procedimientos a los que fue sometida la persona, concluyendo con el diagnóstico, siendo estos registros suscritos por el profesional que brindó la atención.

c) Información complementaria

En caso de que se hayan practicado exámenes auxiliares al paciente serán consignados en este apartado, además del consentimiento informado, hojas de referencia entre otros documentos relevantes.

1.3.1.1.2.3. El Informe Pericial

También llamado dictamen pericial, Para Bátiz (2018) es el documento mediante el cual el profesional especializado da a conocer aspectos médicos referentes al evaluado (tratamientos, diagnósticos, trastornos, entre otros), dejando constancia incluso del estado de salud previo al examen con la finalidad de que sean evaluadas y consideradas por los administradores de justicia.

A diferencia de los documentos anteriores, tiene una finalidad mucho más amplia, pues en este se plasma las apreciaciones generales del perito, producto de la evaluación o evaluaciones primigenias. Es decir integra la totalidad de los hallazgos encontrados en las evaluaciones o exámenes físicos (HCL u otros documentos médicos) practicados al evaluado con el fin de expedir sus conclusiones detalladas y contextualizadas sobre el hecho lesivo que se investiga, de tal forma que sirva como medio de prueba confiable, útil y conducente en la investigación judicial.

Los puntos que deben constar en un Informe Pericial son los siguientes:

A. Contenido

Según lo dispuesto en la Guía de valoración de lesiones corporales del IML y Ciencias Forenses (2016) del Perú, el informe pericial debe contener:

a) Datos Generales

Se consigna la dependencia Médico Legal donde se ha realizado el examen técnico, además de la fecha y la hora de la misma. Así también, el objeto materia de evaluación médica solicitada en el documento remitido y finalmente, los datos de filiación del evaluado, llenados por el personal administrativo.

b) Anamnesis

En el relato de los hechos, también conocido como la anamnesis, el perito procede a consignar según los hechos ocurridos (referidos por el evaluado), que fundamentan la atención, la fecha, hora y lugar de los mismos, el motivo del RML (agresión por violencia familiar, accidente de tránsito, grescas o accidente laboral, suceso violento, accidental u otros), dejando constancia también acerca de ha existido atención médica posterior al hecho lesivo.

Al ser esta información brindada por el peritado, tiene un carácter subjetivo y referencial, no obstante, es importante que el médico legista registre esta información en cuanto al interés criminalístico que esta desprende en relación al informe pericial solicitado por la autoridad competente.

c) Examen Clínico Forense

En este apartado se expone de forma detallada lo comprobado luego de ejecutado el examen médico legal, el mismo que se realiza de manera integral en el cuerpo del evaluado, de arriba hacia abajo, ordenado, de derecha a izquierda; este examen se realiza previo consentimiento informado del peritado, en caso de existir una negativa del mismo, deberá ser registrado tanto en la descripción del examen clínico, como en las conclusiones finales.

En este acápite se deja constancia del tamaño, forma, coloración, ubicación topográfica anatómica, dirección y otras características de las lesiones, de esta manera se podrán determinar el agente causante, la etiología médico-legal y la gravedad de las lesiones presentadas en el peritado, las mismas que deben estar correlacionadas al hecho motivo de la investigación.

En determinados casos, según a criterio del perito se llevarán a cabo exámenes auxiliares (pruebas de laboratorio, radiografías, interconsulta con otros especialistas) con el fin de ampliar o corroborar el diagnóstico médico legal, logrando así una evaluación integral del daño. Señala la Guía en comento que, en estos casos una vez que se tengan los resultados finales recién se podrá emitir una calificación, excepto que exista alguna disposición expresa y que guarde la formalidad (escrita) de la autoridad competente.

d) Método empleado

Se procede a indicar los criterios científicos y/o técnicos, médicos u otros con los que se realizó el examen, en estos casos se aplica el "Método Médico Legal", que es básicamente el Método Científico aplicado a la Medicina Legal, el mismo que es realizado con la aplicación de la técnica del examen clínico y puede efectuarse bajo dos modalidades especiales:

- **Estudio Clínico Forense:**

En este estudio se proceden a utilizar las técnicas propias del examen clínicos tales como son la anamnesis, examen físico, diagnóstico, y otros exámenes complementarios.

- **Estudio Forense Post-Facto:**

Por su parte este estudio utiliza técnicas de análisis de los documentos médicos legales remitidos, para posteriormente resumir de dichos documentos en el informe pericial final.

En estos casos como bien se hace mención líneas arriba, se revisan los documentos médicos procedentes de las diferentes Instituciones de salud, ya sean informes médicos, certificados médicos, Historias Clínicas u otros documentos médicos resultados de los exámenes practicados a los evaluados, es así que, el médico legista estudia estos documentos y concluye emitiendo su informe pericial.

e) Conclusiones médico legales

Según la Guía de valoración integral de lesiones corporales (2016), puede darse bajo tres variantes:

- **Variante 1:**

Posterior al Examen Clínico Forense, el perito procederá a diagnosticar las lesiones observadas y se podrá realizar la Valoración del Daño Corporal según los criterios de la Guía, señalando “salvo complicaciones” cuando sea imposible prever con certeza la evolución de las lesiones. En esta parte se realiza la valoración cuantitativa colocándose los días de incapacidad médico legal y de asistencia facultativa en caso se requiera.

- **Variante 2:**

En las circunstancias en que para el médico legista resulte necesaria la realización de exámenes complementarios o especializados que permitan evaluar ciertas cuestiones de las lesiones para así pronunciar el diagnóstico médico legal definitivo, no se podrá realizar una valoración cuantitativa hasta definirse la etiología médico legal.

- **Variante 3:**

En el caso de que el peritado no haya sido evaluado en las Divisiones médico legales y las autoridades competentes hayan remitido solamente los documentos médicos (HCL, informes, certificados u otros documentos médicos) que contemplen diagnósticos de las lesiones o de la salud, el médico legista encargado procederá a realizar una evaluación Post Facto, la cual permitirá emitir sus conclusiones finales.

Las copias remitidas por el Juez o Fiscal ya sea de las Historias Clínicas, como de los informes médicos deberán ser fedateados, autenticados o certificados.

- **Variante 4:**

Dependiendo de los casos de puede concluir en diferentes términos cuando i) las lesiones hayan puesto en peligro inminente la vida del evaluado, ii) cuando a consecuencia de las lesiones se produjo la mutilación de un órgano o miembro principal del cuerpo y iii) cuando afecten la función del miembro u órgano principal del cuerpo.

f) Observaciones

Se consignarán las lesiones que son de diferente data, cicatrices, tatuajes, malformaciones o deformidades, entre otros; si el peritado no quiere ser evaluado

en determinadas áreas corporales o en la totalidad de su cuerpo; si se requiere atención médica asistencial o algún otro rastro identificatorio externo.

g) Fecha, Sello y Firma

Se consignan además los datos generales del perito responsable de la evaluación N° Documento de Identidad, N° de Registro en el Colegio Médico del Perú y N° del Registro Nacional de Especialidad.

1.3.1.2. Valoración de las pericias

Según el Reglamento de la Ley N° 30364, aprobado mediante D.S. N° 009-2016-MIMP, en su artículo 10 dispone que en los casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, para la valoración de la prueba se deben observan las reglas de la lógica, la ciencia y las máximas de la experiencia. Siendo que, en estos casos, las pericias se valoran, según la misma norma, se acoge al sistema de valoración de la sana crítica racional o la libre convicción.

Es necesario precisar que la idoneidad de la pericia va a depender de la capacidad y la experiencia del perito, por ello viene a ser indispensable el examen acerca del currículum académico y profesional del perito (San Martin Castro, 2017).

Es así que, el Juez desde una perspectiva externa analizará que el dictamen y su explicación oral sea coherente, inteligible y razonable para posteriormente poder controlar:

- Que las técnicas y teorías científicas utilizadas sean relevantes y estén aceptadas por la comunidad científica.
- Que las técnicas y teorías científicas utilizadas fueron aplicadas según los estándares y normas de calidad vigentes.
- Que en el dictamen se establezca la información acerca del posible nivel de error, así también del nivel de variabilidad e incertidumbre de los datos resultados de la aplicación de dicha técnica o teoría científica.
- “Que el dictamen pericial se haya hecho en suficientes hechos y datos” (San Martin Castro, 2017, p. 543).

El Juez no puede desechar una pericia en razón de su procedencia, es decir ya sea de oficio o de parte, sino que este debe valorarlas en función de su fundamentación o razón de ciencia, de tal forma que el primer criterio orientador de

convicción debería estar sentado en las afirmaciones que estén dotadas de una superior explicación racional, según señala la STSE de fecha 11 de mayo de 1981 (Citada por San Martin Castro, 2017).

1.4. Formulación del Problema

¿Los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones físicas son idóneos y uniformes para una evaluación integral de las mujeres víctimas de violencia?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Se han realizado diversas investigaciones y estudios referentes a la violencia contra la mujer, particularmente en el ámbito doméstico o privado, no obstante, pocos se han referido al enfoque médico-legal en relación a los informes de las pericias que estos emiten y que evalúan las lesiones en las víctimas; como se ha podido observar en la realidad peruana, estas pericias son las que actualmente causan mayores controversias, debido a la incorrecta valoración de las lesiones, uno de estos problemas se debe a que no sólo el IML es el facultado de realizar el Reconocimiento médico-legal de las víctimas, sino que también los establecimientos públicos de salud de los distintos sectores e instituciones estatales y niveles de Gobierno, los centros de salud parroquiales y los establecimientos privados con funcionamiento autorizado por el MINSA, cuando detecten un caso de violencia o atiendan estos en emergencias y esto es mediante la expedición de informes, certificados u otros documentos médicos como la Historia Clínica (HCL), situación que se agudiza más en las localidades alejadas donde no existen Divisiones de Medicina Legal o solamente uno o dos médicos por División, es así que cuando ocurren estas situaciones el médico legista procede a examinar los documentos de alcanzados por las entidades de salud, con una evaluación pericial Post Facto, culminando con la emisión de sus conclusiones finales en días de incapacidad médico legal y atención facultativa contempladas en el Informe Médico-legal. Ocurre así, que al ser incorrectamente llenados estos documentos médicos clínicos no indican la totalidad de lesiones presentadas, el agente el cual las

ocasionó, la clasificación correcta de las lesiones, si son recientes o antiguas, la anamnesis, entre otros aspectos, por lo que en ocasiones el médico legista devuelve las historias clínicas y en algunos casos a solicitud del Fiscal se debe hacer un reexamen de la víctima, lo cual obviamente no es oportuno puesto que las huellas de las lesiones van desapareciendo con el paso del tiempo. Estos hechos generan que se afecte la inmediatez que debería ser regla general de este proceso y con ello pues exista una afectación a los sujetos pasivos de estos casos de violencia. En este aspecto es que radica la importancia y necesidad que ha promovido la investigación del presente estudio.

Para explicar el contexto de lo señalado anteriormente líneas arriba, en la actualidad según establece el artículo 26° de la Ley N° 30364 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar”, a los establecimientos de Salud autorizados por el Ministerio de Salud (en adelante MINSA) u otros establecimientos públicos o privados cuyo funcionamiento este debidamente autorizado por el MINSA así como los centros de salud parroquiales, están obligados a atender a la víctimas de violencia y expedir certificados u otros documentos médicos, éstos servirán como medio probatorio en el proceso, de tal forma que con ellos se acredite la gravedad de las lesiones sufridas por las víctimas, los mismos que no contemplan adecuadamente un enfoque médico-legal, sino se centran en la pronta recuperación y atención de la víctima, tal y como ha advertido la Defensoría del Pueblo por medio de la Adjuntía de la Mujer, en el Informe de Adjuntía N° 003–2012–DP/ADM donde indica que los protocolos actualmente vigentes expedidos por el Ministerio de Salud no son expecíficos al señalar el deber que tiene el personal de salud de atender a las víctimas con un enfoque pericial, además de sanitario (Defensoría del Pueblo, 2012). De esta forma exhorta al IML a promover “la incorporación del enfoque médico–legal en los centros de salud” implementando “un modelo único de atención a mujeres víctimas de violencia en ambas instituciones” (IML y establecimientos de salud) y así poder cumplir con la normativa vigente que establece la doble función de los servicios de salud en relación a la atención de víctimas de violencia: la mejora en la salud de la víctima y la obtención de las pruebas que contribuyan a acreditar la ocurrencia de los sucesos violentos en un penal por violencia de género.

Una evaluación completa de la víctima de violencia en el aspecto médico legal va a permitir, además de lo ya mencionado líneas arriba, conocer mejor el perfil tanto del agresor como de la víctima, dar a conocer cómo es que se origina el maltrato y cómo es que llega a su punto máximo de agresión, además de saber cuánto es el nivel de riesgo al que se enfrenta la víctima, facilitando esta información a los operadores de justicia, para una mejor resolución de los procesos judiciales que tengan a su cargo.

La población beneficiaria en este estudio son principalmente las víctimas de lesiones producto de la violencia de género. Además también son beneficiarios, en determinados casos, los procesados por este delito a quienes en ocasiones por la incorrecta valoración de estas lesiones y ante la presión mediática, reciben penas que no les corresponden, afectando también su derecho a la defensa.

1.6. Hipótesis

Implementando un único modelo de Certificado Médico-Legal de valoración de las lesiones se permitirá unificar criterios y evaluar de forma integral a las víctimas de violencia de género.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Analizar la uniformidad de los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones en los casos de violencia contra la mujer.

1.3.4. Objetivo Específico

A. Analizar la idoneidad de las pericias médico-legales emitidas en razón a la violencia de género.

B. Determinar las consecuencias jurídicas de una incorrecta evaluación y valoración médico legal.

C. Determinar la afectación a los derechos fundamentales de las víctimas de violencia.

D. Determinar la necesidad de implementar un único modelo de certificado médico-legal para la valoración integral de las lesiones, específico en casos de violencia contra la mujer.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El diseño metodológico es no experimental, ya que no se manipula ninguna variable en el presente estudio; es transversal, puesto que el trabajo de campo se ha realizado en una sola vez; es también sintético debido a que integra la totalidad de todos los componentes para su estudio.

Asimismo la metodología utilizada en la presente investigación es de tipo descriptiva, ya que se seleccionan las características de los criterios de valoración objeto de estudio y su descripción en un contexto determinado, en este caso el Departamento de Lambayeque. Es explicativa, puesto que busca conocer los principales criterios de valoración y evaluar su uniformidad en los certificados médicos expedidos en casos de violencia. Además es de tipo analítica, ya que analiza y comprende los hechos materia de estudio, y por último es proyectiva debido a que culmina con la elaboración de una propuesta de un único modelo de Certificado médico-legal.

2.2. Población y muestra

La población objeto de estudio está conformada por Jueces Unipersonales de Familia de la Corte Superior de Justicia de Lambayeque, así como Fiscales de las Fiscalías de Familia del Distrito Fiscal de Lambayeque y por Médicos Legistas de la División Médico Legal III – Servicio de Clínica Forense de Lambayeque, a quienes se les aplicará un cuestionario de preguntas las cuales tendrán que resolver según sus percepciones.

Con la finalidad de determinar el tamaño de la muestra a estudiar, se ha empleado el tipo de muestreo no probabilístico, debido a que es el más factible y adecuado de realizar para esta investigación, seleccionando el tamaño de la muestra según criterios determinados como la especialidad o función que desempeña nuestra población objeto de estudio, de tal forma que la muestra sea lo más representativa posible.

Dentro del tipo de muestreo no probabilístico se encuentra el método de muestreo intencional o de conveniencia y el de cuotas. En esta investigación se ha creído a bien utilizar el método de muestreo por cuotas o también llamado casual o accidental, fijándose un número concreto de personas que cumplen las condiciones adecuadas para el objeto de la investigación, eligiéndose a los primeros que cumplan estas condiciones, teniendo el siguiente resultado:

- Jueces Unipersonales de Familia de la Corte Superior de Justicia de Lambayeque: 10
- Fiscales de las Fiscalías de Familia del Distrito Fiscal de Lambayeque: 8
- Médicos Legistas de la III División Médico Legal – Servicio de Clínica Forense de Lambayeque: 16

Se excluyeron a todas las personas que no cumplieron con los criterios anteriormente mencionados como la especialidad o función que desempeñan.

2.3. Variables, Operacionalización

Variables

Variable Independiente:

- Criterios en los documentos de valoración médico-legal de lesiones.

Variable Dependiente:

- Violencia de género.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumento de recolección de datos
Variable Independiente:	Lesiones según el daño	Lesiones leves	- Encuesta
		Lesiones graves	
		Días de atención facultativa	

- Criterios en los documentos de Valoración médico-legal de lesiones.	Atención médica	Días de incapacidad Médico Legal	- Análisis de documentos - Fichaje
	Afectación a la salud	Daño a la integridad Física	
		Daño a la salud Mental	
	Aspectos/perfil Biopsicosocial	Víctima	
		Agresor	
	Uniformidad de criterios en los documentos médicos	Instituto Médico Legal	
		Establecimientos de salud Públicos y privados	
	Adecuada valoración en la casuística	Existe	
		No existe	
Variable Dependiente: - Violencia de género.	Modalidades de Violencia	Física	- Encuesta - Análisis de documentos - Fichaje
		Psicológica	
		Sexual	
	Atención de casos de violencia de género	En gran medida	
		Poco frecuentes	
	Tipo de relación con el agente	Pareja sin convivencia	
		Pareja con convivencia	
		Separada/ Divorciada	
		Casada	
		Ninguno	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Entre las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, se empleó:

- **Encuesta:** Realizadas a profesionales expertos en el tema como son los médicos legistas, fiscales y jueces, con la finalidad de conocer sus opiniones con su experiencia respecto al tema de investigación, utilizando con herramienta el cuestionario de preguntas.

- **Análisis de documentos:** Se aplica al momento de analizar las guías, protocolos con los que se evalúa a las víctimas en materia de violencia contra la mujer, así como los documentos médicos en que se plasman los resultados. Además se aplica también a todos los documentos, a los estudios doctrinarios, jurisprudenciales y trabajos que se hagan sobre temas relacionados a la investigación.

- **Fichaje:** esta técnica se realiza con el llenado de fichas que permiten el registro de información que será de insumo para complementar la parte teórica de la presente investigación.

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

La información obtenida fue organizada mediante gráficos circulares de tal forma que exista una mejor visualización de los resultados recogidos, estos gráficos se procesaron de manera ordenada y sistemática en el programa Excel, luego de recogida la información en la aplicación del instrumento de recolección a la muestra, llevándose a cabo la valoración estadística del estudio, detallándose y explicándose los resultados obtenidos tanto en las encuestas realizadas a jueces, fiscales y médicos legistas.

2.6. Aspectos éticos.

Los principios éticos elegidos para la presente investigación se basan en el Reporte de Belmont.

- **Principio de respeto a las personas:** este estudio ha tenido como principio prevalente el respeto a las personas inmersas en él, reconociéndolas en toda su autonomía y autodeterminación, quienes participaron sin ninguna coerción, asegurando la no transgresión de sus derechos fundamentales, participando de forma voluntaria y contando con información suficiente para el ejercicio del consentimiento informado.

- **Principio de beneficencia:** se ha utilizado este principio al asegurar la protección del bienestar físico, mental y social de las personas participantes, sin exponerlas a ningún tipo de situación que ponga en riesgo su integridad.

- **Principio de justicia:** todas las personas que intervienen en este estudio han recibido un trato igualitario, desde su selección equitativa, sin poner a en riesgo a ninguno de los informantes, cumpliendo así con el principio de justicia.

III. RESULTADOS

3.1. Figuras

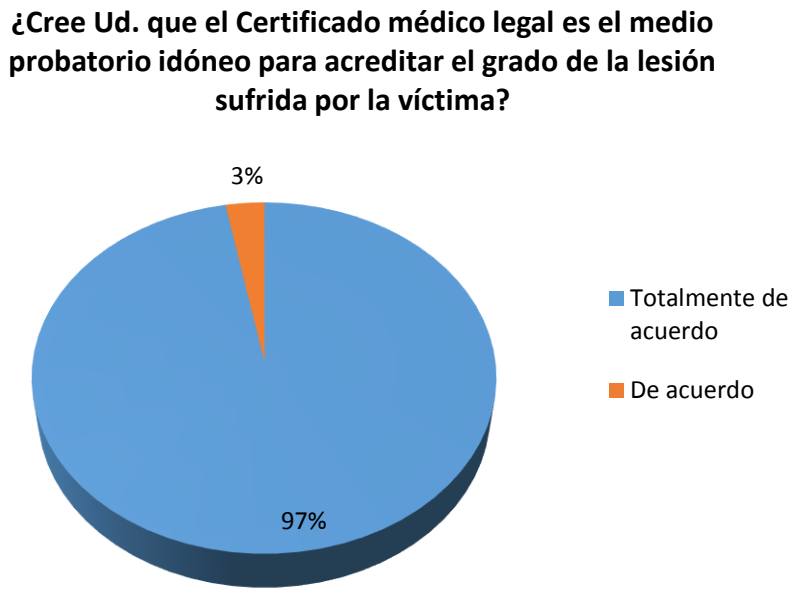

Figura N° 1: El **97%** de los informantes respondió que está totalmente de acuerdo que el Certificado médico legal es el medio probatorio idóneo para acreditar el grado de la lesión sufrida por la víctima, mientras que el **3%** dijo estar de acuerdo.

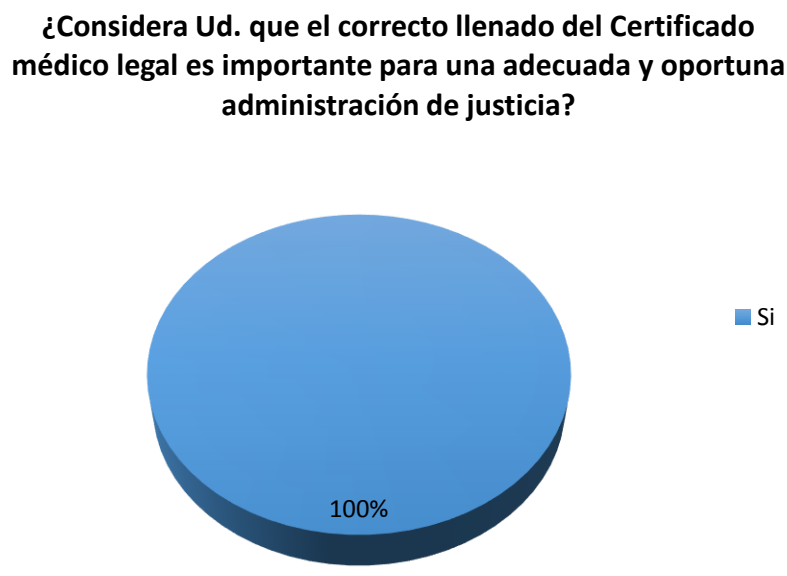

Figura N° 2: El **100%** de los informantes considera que el correcto llenado del Certificado médico legal es importante para una adecuada y oportuna administración de justicia.

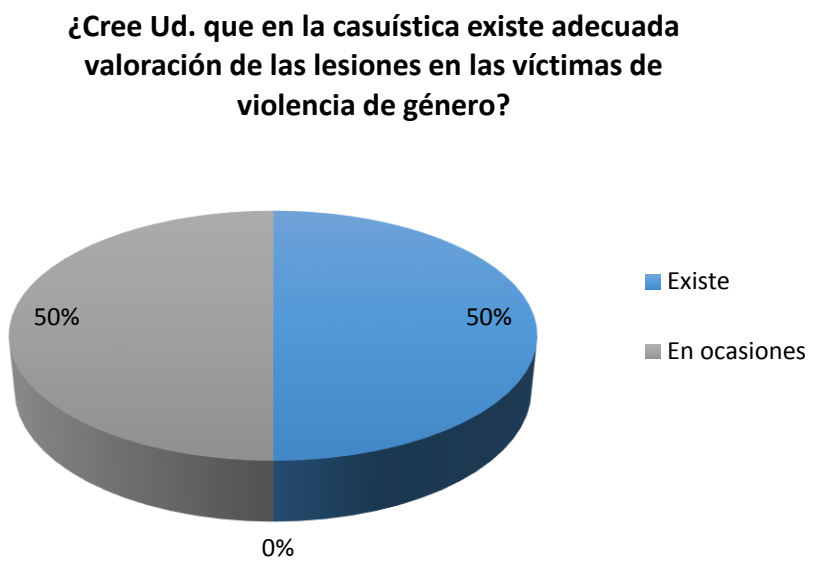

Figura N° 3: Para el **50%** de los informantes en la casuística sí existe adecuada valoración de las lesiones en las víctimas de violencia de género, mientras tanto el **50%** cree que se da en ocasiones.

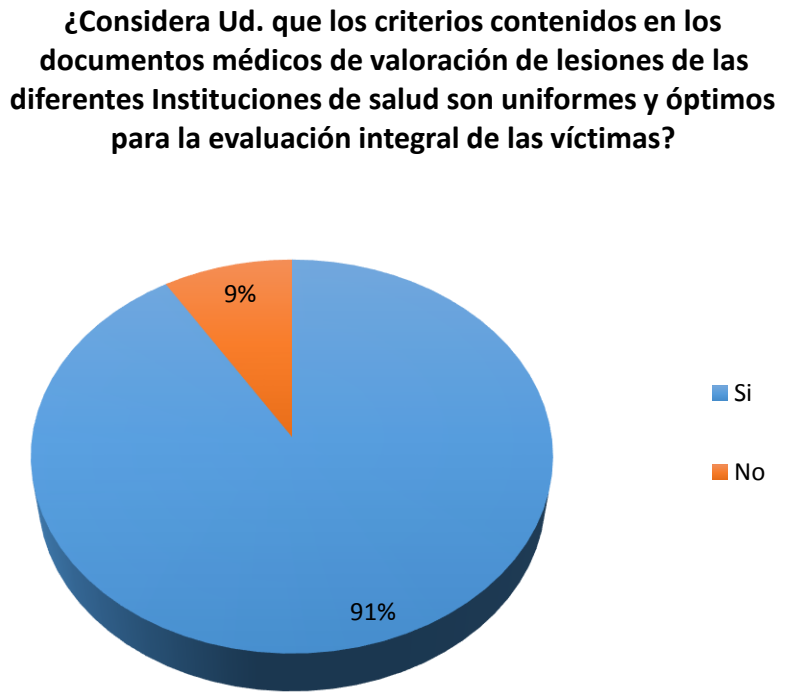

***Figura N° 4**:* El **91%** de los informantes considera que los criterios contenidos en los documentos médicos de valoración de lesiones de las diferentes Instituciones de salud no son uniformes y óptimos para la evaluación integral de las víctimas, mientras que el **9%** considera que sí.

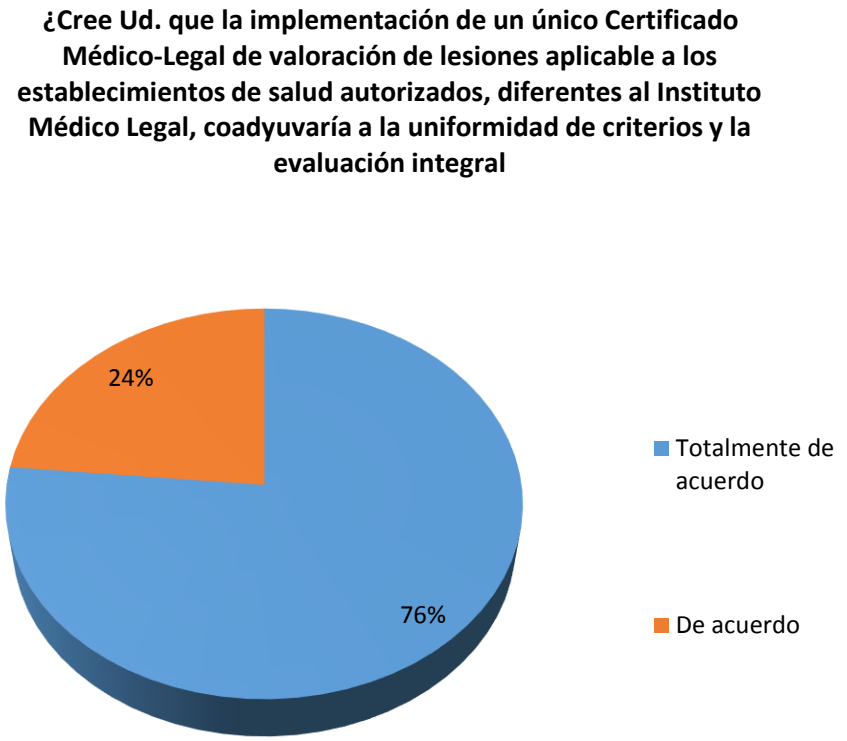

Figura N° 5: El **76%** de los informantes está totalmente de acuerdo con que la implementación de un modelo de Certificado médico-legal de valoración de lesiones aplicable a los establecimientos de salud distintos al Instituto Médico Legal, coadyuvaría a la uniformidad de criterios y la evaluación integral de las víctimas con un enfoque forense, mientras que el **24%** está solamente de acuerdo.

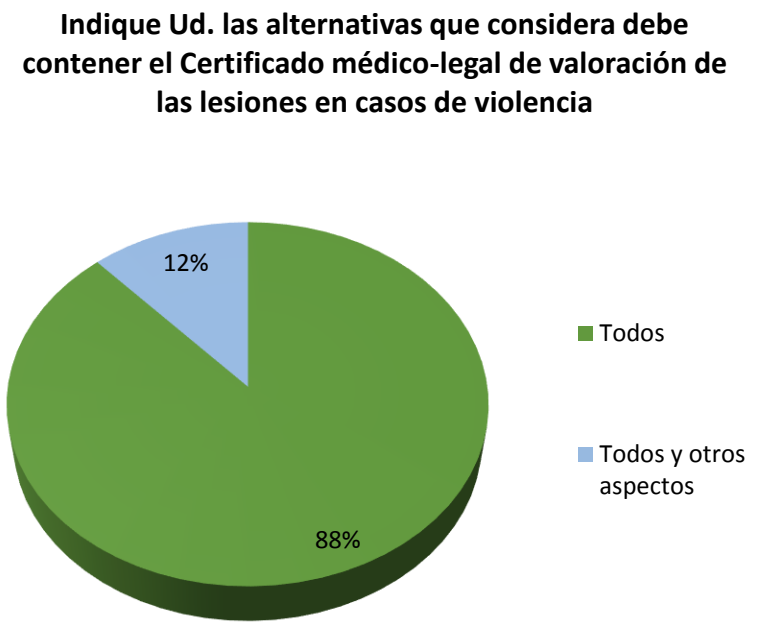

Figura N° 6: El **88%** de los informantes consideran que el Certificado médico-legal de valoración de las lesiones en casos de violencia deben contener: Tipo, tamaño y forma de las lesiones, cantidad de lesiones, localización anatómica de la lesión, referencia a la existencia de agresiones previas y la especificación de la clase de violencia. Mientras que el **12%** indicó que a las alternativas se debían agregar: el mecanismo de acción, la coloración y evolución de la lesión, la data, entre otros factores. Asimismo dieron a conocer la importancia y necesidad de anexar fotografías de las lesiones físicas en los certificados médicos para un mejor estudio post facto.

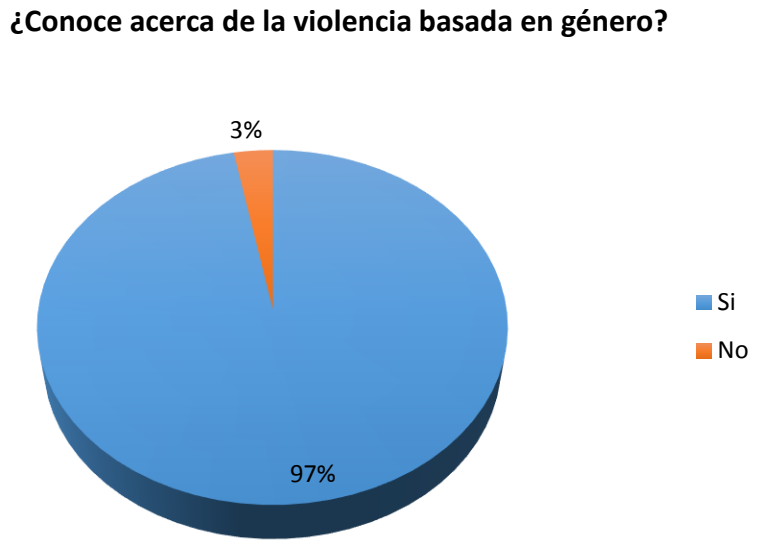

Figura N° 7: El **97%** de los informantes conoce acerca de la violencia basada en género, mientras que el **3%** respondió que no conoce.

¿Cuáles considera que son las modalidades de violencia más frecuentes?

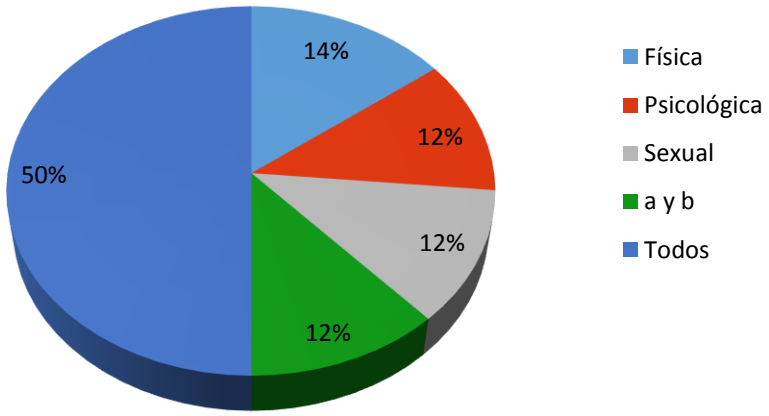

Figura N° 8: El **50%** de los informantes considera que las modalidades de violencia más frecuentes son la violencia física, psicológica y sexual, mientras que el **15%** considera que es solamente la violencia física, por su parte el **12%** considera que es solamente psicológica, el otro **12%** cree que es solamente violencia sexual, mientras que el **11%** restante cree que es violencia física y psicológica.

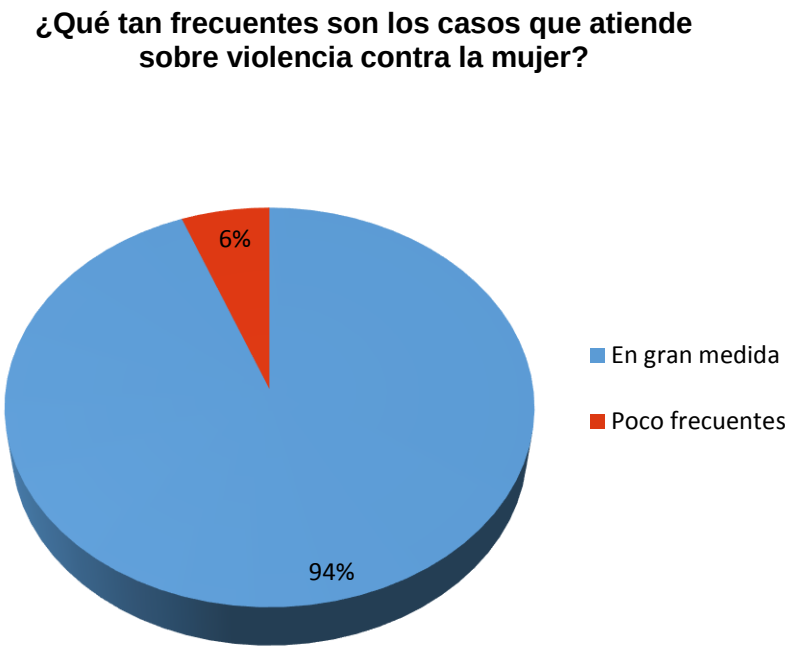

Figura N° 9: El **36%** de los informantes respondió que los casos que atienden sobre violencia contra la mujer son frecuentes en gran medida. Y para el **6%** son poco frecuentes.

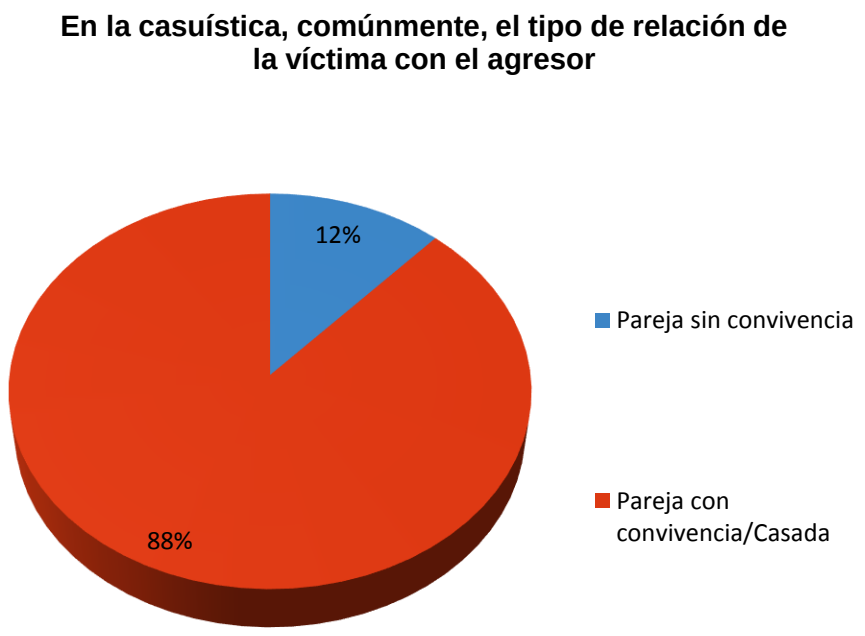

Figura N° 10: Para el **36%** de los informantes en la casuística, es muy común que el tipo de relación de la víctima con el agresor sea de pareja con convivencia/Casados. Mientras que el **12%** considera que son parejas sin convivencia.

3.2. Discusión de Resultados

Siguiendo el esquema metodológico, se procederá a discutir los resultados en función a los objetivos planteados en la presente investigación.

A. Analizar la idoneidad de las pericias médico legales emitidas en razón a la violencia de género.

En esta investigación se encontró opiniones dividas en cuanto a si existe o no una adecuada valoración de las lesiones ocasionadas en las víctimas de violencia de género. Se manifestó además que los documentos médicos emitidos diferentes a los que emite la DML, al no tener un enfoque Médico-legal, dejan de contemplar cuestiones como la totalidad de las lesiones presentadas por las víctimas, enfocándose en describir la lesión más grave, no señalan el mecanismo de acción, califican a casi todas las lesiones como cortantes cuando en ocasiones son contusas o contuso-cortantes, no describen la localización de todas las lesiones o la coloración de las mismas, al igual que la data, elementos esenciales que deberían contener todos los certificados o informes médicos. Por su parte, en el estudio realizado por García, Casas, y Rodríguez (2012), se logró observar que de los partes de lesiones estudiados el 42% se podía considerar de calidad intermedia, mientras que el 30,4% presentaban una baja calidad (García, Casas, y Rodríguez, 2012), siendo necesario elaborar un único y común PL aplicable para las Instituciones de asistencia médica, realizando así una evaluación completa y adecuada de la víctima de violencia de género y así poder dar información real de la situación a las autoridades judiciales. Asimismo en el estudio realizado en España se señala que los partes de lesiones emitidos en los casos de VG son en su mayoría de claidad intermedia, evidenciándose deficiencias en sus contenidos (García, Casas, & Rodríguez, 2012).

Según García (2010), la procedencia de los partes de lesiones es determinante en la información que estos presentan y por ende lo es también en su calidad; ya que esta varía de acuerdo a la entidad sanitaria que expide el parte.

Siendo que, las instituciones y entidades diferentes al IML no aplican el enfoque médico-legal a las evaluaciones que realizan en las víctimas y mucho menos las

plasman en los documentos médicos que expiden, lo cual concluye con que la adecuada valoración de las lesiones se de en ocasiones.

B. Determinar las consecuencias jurídicas de una incorrecta valoración médico-legal.

Este estudio obtuvo que el correcto llenado del Certificado médico-legal es sumamente importante para una adecuada y oportuna administración de justicia, puesto que caso contrario, se estaría ante una incorrecta valoración médico legal, lo que conllevaría a obstaculizar una efectiva resolución de los casos y demás consecuencias jurídicas como lo son la trasgresión a los principios de inmediatez, celeridad y la óptima y oportuna administración de justicia. En concordancia con este estudio, Alarte (2015) señala que es importante la correcta elaboración de los Partes de Lesiones, para que de esta forma cumplan con con transmitir al departamento judicial del real estado de la víctima, indica además que los profesionales responsables deben sumar esfuerzos y trabajar en conjunto para la atención de las víctimas, lo cual se lograría llenando correctamente los PL de Violencia de Género podría mejorar su calidad. Igualmente al analizar otros resultados se encuentra que el contenido de los partes de lesiones podría contribuir con el recojo de información relevante sobre la tipología de la agresión que permita estudiar el tema desde todas las aristas y formular mejores políticas para ayudar a las víctimas de violencia (García, 2010). En su investigación también analiza cómo es que los partes de lesiones con baja calidad han afectado a casi un tercio de las mujeres víctimas, puesto que las lesiones que presentaban no fueron valoradas correctamente ni de acuerdo a la situación de maltrato por la que realmente pasaban (García, 2010).

En la investigación de García Minguito (2010) se precisa que en los partes lesiones eran descritas de manera general, colocándose imprescindiblemente el tipo de lesión o lesiones, la localización de las lesiones y otros datos relevantes para la valoración forense de la víctima, no obstante fue preocupante el alto índice de partes médicos que no describían otras características de las lesiones como: la coloración, erosiones o la evolución de las mismas, dificultándose el correcto análisis forense.

Este resultado es similar al recogido en el presente estudio, cuando se ha señalado que los documentos médicos expedidos principalmente por las entidades y centros de salud no describen correcta y completamente las lesiones ni todas sus características, sino que lo hacen en muchas ocasiones de forma general, lo cual complica la valoración que hacen los médicos legistas en el examen Post Facto.

C. Determinar la afectación a los derechos fundamentales de las víctimas de violencia.

Indica López (2010) señala que la violencia configura una grave vulneración hacia los derechos fundamentables, protegidos por la Carta Magna peruana y los DD.HH. contemplados en los Convenios Internacionales suscritos y ratificados por el Perú; por lo que el presente estudio considera que se debe tener especial atención en el tratamiento y proceso de los casos, los mismos que serán eficaces, entre otros factores, si existe una adecuada valoración de las lesiones, lo cual dependerá del instrumento base que es el certificado médico-legal.

Los resultados arribados en esta investigación acerca de la idoneidad del Certificado médico-legal como medio probatorio para acreditar el grado de la lesión o lesiones sufridas por la víctima, coinciden con los encontrados en los resultados de estudios previos como es el caso de los autores Alarte (2015) y García (2010) quienes manifiestan que los PL cumplen una labor importante al momento de abordar judicialmente el tema de la violencia familiar y de género, siendo un parte de lesiones con un llenado incompleto o de mala calidad obstruirá la labor del médico forense a cargo y posteriormente del operador de justicia encargado de resolver el caso, mientras que un buen PL (entiéndase un llenado correcto) aportará mayor y mejor información (García, 2010), lo que permitirá evitar riesgos a las víctimas y mejorar su calidad de vida al alcanzar la respuesta judicial que la ayude a salir de esta situación violencia en la que está inmersa (Alarte, 2015). Del mismo modo, es importante destacar que cuánto más se conozca respecto a los perfiles de la víctima, del agresor u otras características de la violencia, se podrá mejorar la calidad pericial (Trias et al., 2013).

Como se puede observar esta investigación se acoge a las posiciones doctrinarias (Frenech y Sabatini) que señalan al peritaje como un medio de prueba

en el proceso penal, por su parte Florián, concibe la pericia como un órgano de prueba puesto que sirve para proporcionar al juzgador conocimiento de un objeto de prueba (Citado por Carnelutti, s/f), no obstante, otro sector de la doctrina concibe a la prueba pericial como un órgano auxiliar, siendo los peritos auxiliares del juez (Von Kries y Gómez Orbaneja), ya que por sus conocimientos especializados sobre una materia actúa por orden del juzgador. Esta investigación se adhiere a la primera concepción debido a que la pericia en estos casos, produce convicción sobre la realidad de los hechos y ésta es expuesta por personal especializado y calificado sobre materias de las cuales el juez no conoce, siendo los peritos quienes brindan la información al juzgador para su actuación en el proceso, sumado a que según nuestro ordenamiento jurídico procesal penal, no actúan necesariamente por mandato del juez.

D. Determinar la necesidad de implementar un único modelo de Certificado médico-legal para la valoración integral de las lesiones, específico en casos de violencia contra la mujer.

En los hallazgos encontrados en esta investigación, los informantes dieron a conocer la necesidad de implementar un único de Certificado médico-legal para la valoración integral de las lesiones específico para casos de violencia de género, de tal manera que se logre estandarizar criterios y además lo logré plasmar los resultados con un enfoque forense; resultado consistente con los encontrados por otros autores como Gramajo y García (2010), esta última señala la necesidad de elaborar un parte único y común de lesiones para casos de violencia de género aplicable a los centros sanitarios, de tal forma que permita llevar a cabo una evaluación completa y adecuada de la víctima. En la opinión de Gramajo (2014) las partes involucradas en situaciones de violencia, tanto agresor como víctima, no son atendidos de manera integral por las instituciones encargadas, así tampoco se les otorga el seguimiento correspondiente, y por último no existe un protocolo único de atención que permita unificar criterios, mecanismos u otros aspectos para la atención y derivación de los casos.

En el estudio se llegó a recoger que, este modelo único de Certificado médico-legal de valoración de las lesiones en casos de violencia de género deben contener: el tipo, tamaño y forma de las lesiones, cantidad de lesiones, localización anatómica

de la lesión, el mecanismo de acción, la coloración y evolución de la lesión, la data, la reincidencia de agresiones, la especificación de la clase de violencia, otra información general como los datos del facultativo que la atendió, etc. Asimismo adjuntar a estos certificados, fotos claras y en mediana o alta resolución de las lesiones de la víctima en evaluación, para así facilitar el estudio post facto. Contrastando estos resultados con los encontrados por Alarte se coincide en que, a modo de ejemplo, el colocar si han existido situaciones de violencia previas permitirá conocer el estado de riesgo en el que se encuentra la víctima para así evitar la recurrencia en el maltrato si este fuera habitual; asimismo el no colocar la hora y fecha exacta de ocurrida la agresión puede causar consecuencias negativas en el proceso judicial en trámite, de la misma forma es esencial reflejar la clase de violencia atendida ya que el no especificar que es un caso de Violencia de Género, según Alarte (2015) podría dejar sin protección y en estado de indefensión a las víctimas de violencia, esto cuando no se apliquen las medidas de protección Integral para VG estipuladas en la Ley 1/2004, para el autor también es importante que se refleje la existencia de otros agredidos o si ha habido testigos y el estado emocional de la víctima al momento de ser asistida, aspectos que no han sido tomados en cuenta por la presente investigación.

E. Analizar la uniformidad de los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones en los casos de violencia contra la mujer.

Con los resultados del presente estudio, se llegó a conocer que los criterios contenidos en los Certificados médico-legales de valoración de lesiones de las diferentes Instituciones no son uniformes y óptimos para la evaluación integral de las víctimas, se llegó a conocer también que actualmente las Guías de valoración de las lesiones y de atención a las víctimas del IML, Instituciones del MINSA y otras instituciones autorizadas de atender casos de violencia como el MINTER, Equipo multidisciplinario del Poder Judicial, entre otros, no contienen criterios uniformes para evaluar de forma integral y estandarizada las lesiones ocasionadas las víctimas de violencia de género. Ante esto, esta investigación propone la elaboración de un Certificado Médico-legal único y común aplicable a todas las entidades de salud encargadas de la evaluación de las lesiones de las víctimas de

violencia de género, propuesta ratificada por la muestra estudiada en la investigación.

Por otro lado, casi la totalidad de los informantes, manifestó que conoce sobre la violencia basada en género, lo cual según manifiestan los autores coadyuva a que el personal encargado de atender los casos, tramitar los procesos y administrar justicia sobre los mismos, apliquen el enfoque de género en la resolución de los casos. Los profesionales deben ser sensibilizados y concientizados sobre cómo tratar el problema de la VG, conocer la importancia del abordaje transversal y multisectorial de este tema y conocer el ciclo de violencia (Arriola 2013), lo que esta investigación se ha abordado desde la óptica de la teoría de la Mujer Maltratada (Walker, 2004).

Las modalidades de violencia percibidas frecuentemente en esta investigación, para la mitad de los informantes, han sido la violencia física, psicológica y sexual, teniendo a la violencia física como la más frecuente de las tres, seguida por la psicológica y la sexual, asimismo manifiestan que suele ocurrir conjuntamente casos de violencia física y psicológica. Contrarrestando esta información con la encontrada en los estudios previos, donde en los pacientes por violencia de género es más común que se dé simultáneamente la violencia física y psicológica (Alarte, 2015). En las investigaciones nacionales, Altamirano (2014) encontró a la violencia psicológica como la más común de todas, seguida por el maltrato físico, así también simultáneamente el maltrato físico y psicológico son frecuentes en diversos casos. El presente estudio y los antes mencionados, difieren de Carranza & Arango (2017) que en su investigación encontró que de las formas de violencia, la manifestación ligeramente con mayor incidencia fue la v. psicológica, seguida de la física, continúa la violencia económica y por último, la sexual. Esto guarda relación con lo señalado por otros autores (Orna, 2013) que al obtener sus resultados encontraron que la violencia psicológica prevalece sobre la física y por último se encuentra la violencia sexual.

De la aplicación del instrumento y de la casuística estudiada, se desprende que mayoritariamente el vínculo de la víctima con el agresor es de casados o pareja con convivencia, resultado que conviene con los encontrados en otros estudios internacionales (García, 2010) y nacionales Arriola (2013), Altamirano (2013), y

Orna (2013) en donde se encontró que la incidencia de violencia fue por el cónyuge o conviviente; Orna agrega que también es considerable las relaciones de pareja sin convivencia, lo cual fue relejado igualmente en esta investigación, habiendo casos de ex conyugues como agresores este último resultado no fue encontrado en este estudio.

Por último, los informantes advirtieron que los casos que atienden sobre violencia contra las mujeres son frecuentes en gran medida, eso ratifica la información recogida en esta investigación al describir la alarmante realidad problemática en la que nuestra región y el país están inmersos.

3.3. Aporte Científico

La presente investigación tuvo como resultado reafirmar la hipótesis planteada logrando el objetivo propuesta, de esta manera la propuesta impulsada en este trabajo es la de la implementación de un único y común modelo de Certificado Médico legal aplicable a las entidades encargadas de atender casos de violencia de género y expedir documentos médicos dotados de valor probatorio. La cual se materializa en la siguiente manera:

MODELO DE CERTIFICADO MÉDICO – LEGAL DE VALORACIÓN DE LESIONES EN VIOLENCIA DE GÉNERO

FECHA: **HORA:**

DATOS DEL/LA MÉDICO A CARGO

NOMBRE:

DNI:

DOMICILIO LABORAL:

DATOS DE LA EVALUADA

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

EDAD:

DATA:

TIPO DE VIOLENCIA:

☐**Familiar y de género** ☐**De género**

DÍA Y HORA DE LOS HECHOS:

RELACIÓN CON EL AGRESOR:

☐**Pareja sin convivencia** ☐**Separada/ Divorciada**

☐**Casada/ Convivencia** ☐**Ninguna**

REFERENCIA DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA:

☐**Primera** ☐**Reincidente**

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS ACONTECIDOS:

_____

_____

_____

_____

RESULTANDO QUE:

☐**NO PRESENTA LESIÓN**

☐**PRESENTA LESIONES:**

MECANISMO DE ACCIÓN:

EVALUACIÓN DE LAS LESIONES:

CANTIDAD:

TIPO DE LESIÓN(ES):

FORMA:

DIMENSIÓN:

COLORACIÓN:

PROFUNDIDAD:

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA:

ANTIGÜEDAD DE LAS LESIONES:

☐**Reciente** ☐**Antigua**

EVOLUCIÓN APROX. DE LA LESIÓN:

REQUIERE:

EVALUACIÓN SECUNDARIA:

☐**SI** ☐**NO**

DÍAS APROX. DE ATENCIÓN FACULTATIVA:

DÍAS APROX. DE INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL:

CONCLUSIONES:

OBSERVACIONES:

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Los documentos médicos emitidos por instituciones distintas a la DML, presentan notables diferencias en su contenido, sin ser específicos ni acordes a las Guías de valoración de lesiones, estas deficiencias conllevan a que las pericias no sean del todo idóneas lo que culmina en una inadecuada valoración de las lesiones físicas en las víctimas.

2. La incorrecta valoración médico-legal de las lesiones producto de una inadecuada evaluación y llenado del certificado médico o Historia Clínica en su caso, obstaculiza la oportuna y célere administración de justicia.

3. El certificado médico-legal constituye un medio probatorio idóneo que permite acreditar el grado de la lesión o lesiones sufridas, este aportará la información necesaria al órgano jurisdiccional, mejorando la calidad de vida de las víctimas al salir con prontitud de esa situación de violencia.

4. En vista de los resultados obtenidos, se observa la necesidad de implementar un modelo único y común de certificado médico-legal en las entidades de salud para la valoración integral de las lesiones en casos de violencia de género, el mismo que deberá ser llenado correctamente, de manera específica y minuciosa.

5. Son bastante recurrentes los casos de violencia de género que se presentan y tramitan tanto en la III División Médico Legal y Ciencias Forenses, Ministerio Público y Corte Superior de Justicia de Lambayeque, siendo las modalidades más frecuentes de violencia: física, psicológica y sexual. Siendo que el tipo de relación entre la víctima y el agresor es de pareja casada o pareja con convivencia.

RECOMENDACIONES

1. Una de las primeras recomendaciones y la principal en este estudio, es la elaboración e implementación de un único y común modelo de Certificado médico-legal de valoración de lesiones, específico en casos de violencia de género, aplicable a todos las entidades de salud y otras instituciones autorizadas de atender casos de violencia y expedir documentos médicos de la evaluación a la víctima, modelo que será concomitante con lo contenido en la Guía de valoración integral de lesiones físicas. De esta forma se busca facilitar la labor del personal médico en relación al enfoque pericial que debe tener sus intervenciones. Este instrumento tendrá la característica principal de ser de llenado sencillo y práctico, de tal manera que se logre indicar las características específicas de la lesión o lesiones presentadas, asegurando la protección de la víctima por una correcta valoración, lo que coadyuvará a la evaluación post facto, pues con este instrumento se contará con datos uniformes y fidedignos en los cuales los médicos legistas basaran su informe final, información que contribuirá al proceso judicial.
2. Con ese fin, este estudio ha elaborado un modelo de Certificado médico-legal en violencia de género, ceñido en la Guía de valoración integral de lesiones físicas del IML y Ciencias Forenses y la Guía Técnica para la atención integral de las personas afectadas por la violencia de género del MINSA, teniendo en cuenta además la información recogida en esta investigación, instrumento que está enmarcado en propuesta legislativa.
3. Por último, se recomienda dictar capacitaciones constantes al personal de salud de las áreas de emergencia de las entidades sanitarias y los centros de salud, de esta forma cumplirá con la doble función que posee la evaluación médica (la recuperación de la víctima y el enfoque médico-legal del peritaje). Sumado a ello, se recomienda, en los casos de las entidades distintas al IML, adjuntar en los certificados médicos, fotografías de las lesiones que presentan las victimas al momento de la evaluación, de tal manera que cualquier detalle o duda que se presente en la evaluación post facto pueda ser observado mediante ellas por el médico legista.

REFERENCIAS :

Alarte, J. (2015). *Impacto Médico-Legal de las Asistencias por Violencia Doméstica en un Servicio de Urgencias Hospitalario*. (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. España. Recuperado de: https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/47539/1/Jos%C3%A9%20Manuel%20Alarte%20Garv%C3%AD%20Tesis%20Doctoral.pdf

Alencar, R. y Cantera, L. (2012). Violencia de Género en la Pareja: Una Revisión Teórica. *PSICO* (41). 116-126. España. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5163211.pdf

Arbulú Martinez, J. (2018). *Derecho Penal Parte Especial*. Primera Edición. Lima – Perú. Editorial Actualidad Penal.

Arriola, I. (2013). *Obstáculos en el Acceso a la Justicia de Víctimas de Violencia Psicológica en el Procedimiento de Violencia Familiar Nacional. ¿Decisiones Justas con Enfoque de Derechos Humanos y de Género? Análisis de casos con resolución de la Segunda Sala de Familia de Lima entre Setiembre - Diciembre 2011*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5814

Arruda da Silva, P. et al. (2012). La violencia contra la mujer en el ámbito familiar: estudio teórico sobre la cuestión de género. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería 11*(26), 251-258. Recuperado de: www.um.es/eglobal/

Beauvoir, Simone (1949). El Segundo Sexo. Recuperado de:

Bramont Arias, L. y García, M. (2017). *Manual de Derecho Penal. Parte Especial. 6° Edición*. Lima, Perú. Editorial San Marcos.

Bravo, R. y Pezo, J. (2015). *La violencia familiar y su expresión jurídica en el Estado Constitucional de Derecho en la ciudad de Chiclayo 2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

Cabanellas, G. (2010). *Diccionario Jurídico Elemental*. Buenos Aires – Argentina. Editorial Heliasta.

Cabrera Freyre, A. (2013). *Derecho Penal Parte Especial. Tomo I*. Lima, Perú. Editorial IDEMSA.

Carranza, M. y Arango, M. (2017). *Violencia basada en Género y lesiones pre cancerígenas de cérvix en mujeres de edad fértil atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica. Recuperado de: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1064

Casado Blanco, M. (2008). Manual de Documentos Médico-Legales. Consejería de Sanidad y Dependencia. Junta de Extremadura. España. Recuperado de: https://www.actasanitaria.com/fileset/doc_45494_FICHERO_NOTICIA_28621.pdf

Casana, K., Aronés, S., Carreño, J., Osores, J., Yovera, S., & Navarro, C. (2012). Violencia familiar, incidencia. División Clínico Forense de Lima DICLIFOR, febrero 2012. *Anales de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 73. Recuperado de: http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/2254

Castañeda, T. (2015). *La Tipificación autónoma del delito de violencia familiar como medio de protección integral a las víctimas*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

Castillo Aparicio, J. (2017). *Comentarios a la Nueva Ley de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del grupo Familiar.* Lima, Perú. Editorial Ubilex.

Centurión, C. y Guerrero, R. (2010). *Estudio del Proceso por Faltas (Lesiones Dolosas) en el Nuevo Código Procesal Penal en la provincia de Ferreñafe Periodo 2009-2010.* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

De Luca, S. et al. (2013). La prueba pericial y su valoración en el ámbito judicial español. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología (15-19)*, 19:1-19:14. Recuperado de: http://criminet.ugr.es/recpc/15/recpc15-19.pdf ISSN 1695-0194

Decreto supremo N° 009-2016-MIMP. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley Nº 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la

violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Diario Oficial el Peruano, Lima, 27 de julio de 2016.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO (2011). Violencia sexual en el Perú: Un análisis de casos judiciales. Serie Informes de Adjuntía - Informe N° 004-2011-DP/ADM, Lima. Recuperado de:

Defensoría del Pueblo (2017). *La Ley N° 30364, la Administración de justicia y la visión de las víctimas.* Serie Informe de Adjuntía N° 063-2017-DP/ADM. Recuperado de: http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2017/Informe-de-Adjuntia-N-063-2017-DP-ADM.pdf

García, D. (2016). *Calidad de sentencias de primera y segunda instancia sobre lesiones leves, en el expediente N° 00442-2012-0-2501-JR-PE-04, del distrito judicial del Santa – Chimbote. 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1265

García, L., Casas, J. & Rodríguez, M. (2012). Propuesta de baremo (de escala) para analizar la calidad de los partes de lesiones en casos de violencia de género. *Gaceta Sanitaria,* 26(3), 256-260. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v26n3/original10.pdf

Gramajo, A. (2014). *¿Voluntad legislativa y/o deficiencia ejecutiva?: un análisis de la aplicación de las leyes de protección, sanción y erradicación de violencia familiar y hacia la mujer de la ciudad de Neuquén-República Argentina.* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia. España. Recuperado de: https://digitum.um.es/xmlui/handle/10201/41806

Heydegger, F. (2018*). Código Penal y Nuevo Código Procesal Penal. Primera Edición*. Instituto Pacífico. Lima, Perú.

http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/3530/1/tesis%20definitiva.pdf

https://img.legis.pe/wp-content/uploads/2018/01/Simone-de-Beauvoir-El-segundo-sexo-Legis.pe_.pdf

https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe-adjuntia-004-2011-DP-ADM.pdf

Hurtado Pozo, J. (2017). *Género y Derecho Penal.* Primera Edición. Lima – Perú. Instituto Pacífico.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016). *Encuesta Demográfica y de Salud Social.* Lima, Perú. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

Ley N° 30364. Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar. Diario Oficial el Peruano, Lima, 23 de noviembre de 2015.

Medina, K. y Oblitas J. (2012). *El Rol de las medidas de protección en los casos de violencia familiar en el Distrito de Chiclayo en el año 2012.* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP. (2015). Protocolo Interinstitucional de Acción frente al feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo. Lima, Perú. Recuperado de: https://www.mimp.gob.pe/files/novedades/protocolo-interinstitucional-feminicidio.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016). *Boletín estadístico de violencia familiar y sexual de 2016.* Lima, Perú. Recuperado de: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/boletin_diciembre_2016/BV_Diciembre_2016.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2016). *Violencia Basada en Género. Marco conceptual para las Políticas Públicas y la acción del Estado*. Recuperado de: https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2017/03/mimp-marco-conceptual-violencia-basada-en-genero.pdf

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017*). Boletín estadístico de violencia familiar y sexual de 2017.* Lima, Perú. Recuperado de: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/boletin_diciembre_2017/BV_Diciembre_2017.pdf

Ministerio Público, Instituto de Medicina Legal y Ciencias forenses. (2016). *Guía Médico Legal de Valoración Integral de Lesiones corporales*. Lima, Perú. Recuperado de: https://www.mpfn.gob.pe/publicaciones_guias/

Molina, A. (2015). *Vulnerabilidad y Daño Psíquico en mujeres víctimas de violencia en el medio familiar.* (Tesis doctoral). Universidad de Murcia.

España. Recuperado de: http://digibug.ugr.es/handle/10481/43550#.WcN3irLyjIU

Mori, M. y Huamanchumo, E. (2013). *Las Facultades Tuitivas y Sancionadores del Juez para los casos de violencia familiar en el Cuarto Juzgado Especializado de Familia de Chiclayo*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

Movimiento Manuela Ramos. (2011). *El ABC de la atención con calidad a la violencia contra la mujer: Guía para proveedores de servicios públicos*. Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA. Recuperado de: http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/informes/varios/2017/Informe-de-Adjuntia-N-063-2017-DP-ADM.pdf

Murguía. H. (2016). *Análisis de la cuantificación del delito de lesiones en el marco de la violencia contra la mujer en el ordenamiento jurídico peruano*. Universidad Católica San Pablo. Arequipa-Perú. Recuperado de:http://ucsp.edu.pe/investigacion/derecho/wp-content/uploads/2016/06/An%C3%A1lisis-de-la-cuantificaci%C3%B3n-del-delito-de-lesiones-en-el-marco-de-la-violencia-contra-la-mujer-en-el-ordenamiento-jur%C3%ADdico-peruano-.pdf

Orellana, V. (2012). *Política de prevención contra el delito de lesiones.* (Tesis de pregrado). Universidad Técnico Particular de Loja. Ecuador. Recuperado de:

Orna, O. (2013). *Factores Determinantes de la Violencia Familiar y sus Implicancias: Análisis de los estudios estadísticos sobre la Violencia Familiar en el Distrito de San Juan de Lurigancho (Lima), Callao y otras ciudades del país*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3725/1/Orna_so%282%29.pdf

Oscar Alvárez, J. "Valoración judicial del dictamen médico forense en delitos de lesiones y homicidios, procesados en el Departamento de San Salvador, período 2007". Universidad Salvadoreña “Alberto Masferrer” (USAM). Trabajo presentado en el Segundo Congreso de investigación “Ciencia e Innovación para el país que queremos” Asociación de Universidades

Privadas de El Salvador (AUPRIDES). El Salvador. Recuperado de: http://docplayer.es/2124896-Valoracion-judicial-del-dictamen-medico-forense-en-delitos-de-lesiones-y-homicidios-procesados-en-el-departamento-de-san-salvador-periodo-2007.html

Ospino, M., Vidal, C., Lucía, O. & Oyuela, R. (2012). Pericias psicológicas y otros medios probatorios en las decisiones en las comisarías de familia de Bogotá: casos de violencia de pareja contra la mujer. *DIVERSITAS: Perspectivas en psicología,* *8*(1), 85-99. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v8n1/v8n1a07.pdf

Proyecto Exequo. (2015). *Guía Práctica para el asesoramiento legal a víctimas de Violencia de Género.* Fundación Fernando Pombo. Madrid. España. Recuperado de: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/informacionUtil/recursos/Otros_Recursos/docs/Guia_Fund_Pombo.pdf

Ramon Ribas, E. (2014). Los delitos de violencia de género según la jurisprudencia actual. *Universidad Santiago de Compostela. Estudios Penales y Criminológicos. Vol. XXXIII*, 401-464. Recuperado de: http://www.usc.es/revistas/index.php/epc/article/view/1323/1683

Ramón Ruffner, J. (2014). La Prueba Pericial. *Revista de Investigación UNMSM – QUIPUKAMAYOC* *22*(42), 137-146. Recuperado de: http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/quipu/article/view/11056/9935

Romero Molina, Juan Víctor (2016). Análisis de la ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y su relación con la excesiva carga procesal del primer juzgado de familia de Arequipa -2015. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa, Perú. Recuperado de: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2225

Roxin, C. (2000). Derecho Procesal Penal. Buenos Aires – Argentina. Editores del Puerto.

Ruiz Jaramillo, L. (2015). La prueba pericial y su valoración en el proceso penal colombiano, hacia un régimen procesal holístico. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Vol. 45*(123), 481-511. Recuperado de: https://revistas.upb.edu.co/index.php/derecho/article/view/6476

Ruiz, K. (2016). *Análisis del Artículo 7 Inciso B de la Ley N.° 30364 Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres y los Integrantes del grupo familiar.* (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Recuperado de: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/usat/712

San Martin Castro, C. (2017). *Derecho Procesal Penal. Lecciones*. INPECCP – CENALES. Lima, Perú.

Sánchez Velarde, P. (2004). *Manual de Derecho Procesal Penal*. Lima – Perú. Editorial Idemsa.

Silva Vallejo, J. (2018). Diccionario Jurídico. Ediciones Legales. Lima, Perú.

Trias, M., Martin-Fumadó, C., Taranilla, A., Trias, R., Bernal, X. & Rebollo-Soria, M. (2013). Estudio descriptivo de la violencia de género: análisis de 404 casos. *Revista Española de Medicina Legal, 39*(1), 7-11. Recuperado de: http://www.ais-int.com/wp-content/uploads/2013/02/2012-Violencia-de-genero.pdf

Veliz, S. (2013). *El Consentimiento en el Delito de Lesiones en el Distrito Judicial de Lambayeque en el año 2013.* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú.

Viada Lopez-Puigvert, C. (s/f) Naturaleza Jurídica de la Pericia. Pág. 43 – 68. Madrid – España. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2770980.pdf

Vicente, A. (2015). *Aplicación de la minería de datos para analizar los diferentes tipos de lesiones registrados en la división médico legal Distrito Fiscal de Piura periodo 2005-2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Piura. Recuperado de: http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/704

Villa, M. (2016). *Deficiencias en la determinación del daño psicológico en el delito de lesiones psicológicas por violencia familiar de acuerdo a la ley 30364, en el distrito fiscal – Huancavelica-año 2016*. (Tesis de pregrado).

Universidad Nacional de Huancavelica. Recuperado de: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1079

Walker, L. (2012). *Síndrome de la Mujer Maltratada.* Editorial Desclee de Brouwer.

World Health Organization, (2005). *Multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses.* Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43390/924359351X_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

World Health Organization, (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.* Recuperado de: *http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=8EB75B1873280C1824C21A7D188D094F?sequence=1*

ANEXOS

ANEXO 1 - Encuesta

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE DERECHO

ENCUESTA ACERCA DEL "ANÁLISIS DE LOS CRITERIOS CONTENIDOS EN LOS DOCUMENTOS DE VALORACIÓN MÉDICO-LEGAL EN VIOLENCIA DE GÉNERO EN LA PROVINCIA DE CHICLAYO"

Dirigida a Fiscales, jueces y médicos legistas.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas y responda la alternativa que crea conveniente. Sus respuestas nos ayudarán a comprender mejor la controversia en cuanto a los criterios médico legales contenidos en los documentos de evaluación de las lesiones físicas.

DATOS GENERALES

CARGO y/o FUNCIÓN: ……..

LUGAR DE TRABAJO:……...

PROFESIÓN : …….

A) <u>CRITERIOS EN LOS DOCUMENTOS DE VALORACIÓN MÉDICO-LEGAL DE LESIONES.</u>

1. **¿Cree Ud. que el Certificado médico-legal es el medio probatorio idóneo para acreditar el grado de la lesión sufrida por la víctima?**
   a) Totalmente de acuerdo
   b) De acuerdo
   c) En desacuerdo
   d) Totalmente en desacuerdo

2. **¿Considera Ud. que el correcto llenado del Certificado médico legal es importante para una adecuada y oportuna administración de justicia?**
   a) Si
   b) No

3. **¿Cree Ud. que en la casuística existe adecuada valoración de las lesiones en las víctimas de violencia de género?**
   a) Existe
   b) No existe
   c) En ocasiones

4. **¿Considera Ud. que los criterios contenidos en los documentos médicos de valoración de lesiones expedidos por las diferentes Instituciones de salud son uniformes y óptimos para la evaluación integral de las víctimas?**

a) Si
b) No

5. **¿Cree Ud. que la implementación de un único Certificado médico-legal de valoración de lesiones aplicable a los establecimientos de salud autorizados, diferentes al Instituto Médico Legal, coadyuvaría a la uniformidad de criterios y la evaluación integral de las víctimas?**
   a) Totalmente de acuerdo
   b) De acuerdo
   c) En desacuerdo
   d) Totalmente en desacuerdo

6. **Indique Ud. las alternativas que considera debe contener el Certificado médico-legal de valoración de las lesiones en casos de violencia:**
   a) Tipo, tamaño y forma de las lesiones
   b) Cantidad de lesiones
   c) Localización anatómica de la lesión
   d) Referencia a la existencia de agresiones previas
   e) Especificación de la clase de violencia
   f) Todos
   g) Otros: Especificar:
   _____

A) <u>VIOLENCIA DE GÉNERO</u>

7. **¿Conoce acerca de la violencia basada en género?**
   a) Si
   b) No

8. **¿Cuáles considera que son las modalidades de violencia más frecuentes?**
   a) Física
   b) Psicológica
   c) Sexual
   d) a y b
   e) Todos

9. **¿Qué tan frecuentes son los casos que atiende sobre violencia contra la mujer?**
   a) En gran medida
   b) Poco frecuentes

10. **En la casuística, comúnmente, el tipo de relación de la víctima con el agresor:**
    a) Pareja sin convivencia
    b) Pareja con convivencia/Casada
    c) Separada/ Divorciada
    d) Ninguno

ANEXO 2 – Matriz de Consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones son idóneos y uniformes para una evaluación integral de las mujeres víctimas de violencia?	**OBJETIVO GENERAL** Analizar la uniformidad de los criterios contenidos en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones en los casos de violencia contra la mujer.	Implementando un único modelo de Certificado Médico-Legal de valoración de las lesiones se permitirá unificar criterios y evaluar a las víctimas de violencia de género de forma integral.	**INDEPENDIENTE** VI1: Criterios en los documentos de valoración médico-legal de las lesiones.	**TIPO:** Descriptiva, explicativa y proyectiva.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	**OBJETIVOS ESPECIFICOS**		**DEPENDIENTE**	**DISEÑO Y CONTRASTACION DE HIPOTESIS**
1. ¿Cómo la valoración integral del maltrato en casos de violencia de género puede influir en la resolución	O1: Analizar la idoneidad de las pericias médico-legales emitidas en razón a la violencia de género.		VD1: Violencia de género	

eficaz y óptima de los casos judiciales? 2. ¿De qué manera la incorrecta evaluación médico legal de las lesiones afecta a los derechos de las mujeres víctimas de violencia? 3. ¿Los actuales documentos médico-legales de valoración de lesiones en víctimas de violencia permite una adecuada evaluación de las lesiones? 4. ¿Es necesario implementar un único certificado de valoración de las lesiones, especializado, que permita evaluar de forma integral a las mujeres víctimas de violencia?	O2: Determinar las consecuencias jurídicas de una incorrecta evaluación y valoración médico legal. O3: Determinar la afectación a los derechos fundamentales de las víctimas de violencia. O4: Determinar la necesidad de implementar un único modelo de certificado médico-legal para la valoración integral de las lesiones, específico en casos de violencia contra la mujer.			El diseño metodológico es no experimental, transversal, descriptivo, explicativo y sintético y analítico.

ANEXO 3 – Matriz de Consistencia

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA	N° ITENS	TECNICAS/INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE: VI1: Criterios en los documentos de Valoración médico-legal de lesiones.	Lesiones según el daño ocasionado	Lesiones leves		Ordinal		- Encuesta (jueces, médicos legistas, fiscales) - Análisis de documentos - Fichaje
		Lesiones graves				
	Atención médica	Días de atención facultativa				
		Días de incapacidad Médico Legal				
	Afectación a la salud	Daño a la integridad Física				
		Daño a la salud Mental				
	Uniformidad de criterios en los documentos médicos	Entidades de salud Públicos y privados				
		Instituto Médico Legal				
	Adecuada valoración en la casuística	Existe		Nominal		- Encuesta - Análisis de documentos - Fichaje
		No existe				
VARIABLE DEPENDIENTE: VD1 Violencia de género	Modalidades de Violencia	Física				
		Psicológica				
		Sexual				
	Atención de casos de violencia de género	En gran medida				
		Poco frecuentes				
	Tipo de relación con el agente	Pareja sin convivencia				
		Pareja con convivencia				
		Separada/ Divorciada				
		Casada				
		Ninguno				

ANEXO 4 – Propuesta Científica

MODELO DE CERTIFICADO MÉDICO – LEGAL DE VALORACIÓN DE LESIONES EN VIOLENCIA DE GÉNERO

FECHA: **HORA:**

DATOS DEL/LA MÉDICO A CARGO
NOMBRE:
DNI:
DOMICILIO LABORAL:

DATOS DE LA EVALUADA
NOMBRES Y APELLIDOS:
DNI:
EDAD:

DATA:

TIPO DE VIOLENCIA:

☐**Familiar y de género** ☐**De género**

DÍA Y HORA DE LOS HECHOS:

RELACIÓN CON EL AGRESOR:

☐**Pareja sin convivencia** ☐**Separada/ Divorciada**

☐**Casada/ Convivencia** ☐**Ninguna**

REFERENCIA DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA:

☐**Primera** ☐**Reincidente**

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS ACONTECIDOS:

_____

_____

_____

_____

RESULTANDO QUE:

☐NO PRESENTA LESIÓN

☐PRESENTA LESIONES:

MECANISMO DE ACCIÓN:

EVALUACIÓN DE LAS LESIONES:

CANTIDAD:

TIPO DE LESIÓN(ES):

FORMA:

DIMENSIÓN:

COLORACIÓN:

PROFUNDIDAD:

LOCALIZACIÓN ANATÓMICA:

ANTIGÜEDAD DE LAS LESIONES:

☐Reciente **☐Antigua**

EVOLUCIÓN APROX. DE LA LESIÓN:

REQUIERE:

EVALUACIÓN SECUNDARIA:

☐SI **☐NO**

DÍAS APROX. DE ATENCIÓN FACULTATIVA:

DÍAS APROX. DE INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL:

CONCLUSIONES:

OBSERVACIONES:

ANEXO 5: Autorización para Aplicación de Encuesta – IML

MINISTERIO PÚBLICO
FISCALÍA DE LA NACIÓN

DISTRITO FISCAL LAMBAYEQUE DIVISIÓN
MÉDICO LEGAL III LAMBAYEQUE

"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Chiclayo, 20 de abril de 2018

OFICIO Nº 3936-2018-MP-FN-IML/DML III LAMBAYEQUE

Señor
MG. JAKELINE JANET GARCIA ARRIBASPLATA
Coordinadora de Escuela de Derecho
Universidad Señor de Sipán
Ciudad.-

ASUNTO : Autorización para encuesta

REF. : Solicitud

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, se le comunica que está Jefatura, autoriza la encuesta solicitada para que realice las señorita Fiorella Natalie Albujar Tese, quien es alumna del XI ciclo de la Facultad de Derecho

Así mismo, dicha encuesta se realizará en el horario de 12.00 a 14.00 horas y de 18.00 a 20.00 horas.

Es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO PÚBLICO
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DEL PERU
"Leonidas Avendaño Ureña"
José Antonio Tantaleán Delgado
Médico Legista
División Médico Legal III Lambayeque

MINISTERIO PÚBLICO
JEFATURA DML III LAMBAYEQUE
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

JATD/ztm
C-c. Archivo

(51) 074-231200
Calle Siete de Enero Nº 213 – Chiclayo – Perú
dmliiilambayeque@gmail.com - www.fiscalia.gob.pe