



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

ESTUDIOS MÉDICOS LEGALES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR: UN ANÁLISIS EN  
EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES- 2019

**Línea de investigación:**

**Procesos jurídicos y resolución de conflictos**

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Medicina Legal y  
Ciencias Forenses

**Autora**

Sarmiento Sobrino, Julia Griselda

**Asesor**

Jiménez Herrera, Juan Carlos  
(ORCID: 0000-0001-9996-2047)

**Jurado:**

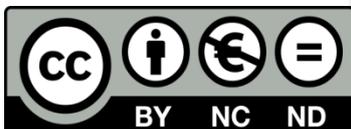
Gonzales Loli, Martha Rocío  
Aliaga Pacora, Alicia Agromelis  
Paulett Hauyon, David Saúl

**Lima - Perú**

**2021**

**Referencia:**

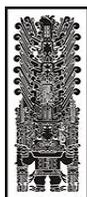
Sarmiento, S. (2021). *Estudios médicos legales y la violencia familiar: un análisis en el distrito de San Martín de Porres-2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5930>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**ESTUDIOS MÉDICOS LEGALES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR: UN ANÁLISIS  
EN EL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES- 2019**

**Línea de investigación:**

**Procesos jurídicos y resolución de conflictos**

**Tesis para optar el grado académico de Maestra en Medicina Legal y Ciencias Forenses**

**Autora:**

Sarmiento Sobrino, Julia Griselda

**Asesor:**

Jiménez Herrera, Juan Carlos

orcid.0000-0001-9996-2047

**Jurado:**

Gonzales Loli, Martha Rocío

Aliaga Pacora, Alicia Agromelis

Paulett Hauyon, David Saúl

**Lima - Perú**

**2021**

## **Dedicatoria**

### ***A MIS QUERIDOS PADRES:***

*Agib y Mina, que siempre están  
alentándome a seguir creciendo,*

### ***A MI AMADO ESPOSO:***

*Nicanor Hugo por apoyarme  
profesionalmente y en especial*

### ***A MIS QUERIDOS HIJOS:***

*Mateo Sagyb y Sofía Myna, por su  
comprensión y apoyo las veces que tuve que  
ausentarme y estuvieron dispuestos a  
ayudarme.*

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi familia y compañeros de estudio, por el apoyo que nos hemos brindado durante todo el desarrollo de la Maestría, compartiendo sus conocimientos, e incrementando de manera indirecta las competencias del aula e impulsándonos a seguir adelante.

## Índice

Dedicatoria.....	<b>ii</b>
Agradecimiento.....	<b>iii</b>
Índice.....	<b>iv</b>
Índice de tablas .....	<b>vi</b>
Índice de figuras.....	<b>vii</b>
Resumen.....	<b>viii</b>
Abstract.....	<b>ix</b>
<b>I. Introducción.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Descripción del problema: .....	2
1.3 Formulación del problema .....	3
-problema general .....	3
-problema específicos: .....	3
1.4. Antecedentes .....	3
1.5. Justificación de la investigación .....	9
1.6. Limitaciones de la investigación.....	9
1.7. Objetivos .....	10
-objetivo general .....	10
-objetivos específicos.....	10
1.8. Hipótesis .....	10
1.8.1. Hipótesis general.....	10
1.8.2. Hipótesis específicas.....	11
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>12</b>
2.1. Marco conceptual.....	12

2.2. Bases teóricas.....	13
<b>III. Método.....</b>	<b>59</b>
3.1 Tipo de investigación.....	59
3.2 Población y muestra:.....	59
3.3. Operacionalización de variables: .....	61
3.4. Instrumentos.....	62
3.5. Procedimientos.....	63
3.6 Análisis de datos .....	64
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>65</b>
<b>V. Discusión de resultados.....</b>	<b>86</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>100</b>
<b>VII. Recomendaciones .....</b>	<b>105</b>
<b>VIII: Referencias.....</b>	<b>109</b>
<b>IX: Anexos .....</b>	<b>117</b>
Anexo A: matriz de consistencia .....	117
Anexo B. Instrumento.....	119

## Índice de tablas

<b>Figura 1</b> Estudios Médico legales .....	65
<b>Figura 2</b> Aportaciones Médico Legales .....	66
<b>Figura 3</b> Parámetros de los estudios médico legales.....	67
<b>Figura 4</b> Ámbitos de los aspectos médico legales .....	68
<b>Figura 5</b> Estudios transversales y longitudinales sobre la salud.....	69
<b>Figura 6</b> Violencia Familiar .....	70
<b>Figura 7</b> Categorías de la violencia familiar .....	71
<b>Figura 8</b> Característica de la violencia familiar .....	72
<b>Figura 9</b> Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar .....	73
<b>Figura 10</b> Efectos de la violencia familiar .....	74

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Estudios Médico legales .....	65
<b>Figura 2</b> Aportaciones Médico Legales .....	66
<b>Figura 3</b> Parámetros de los estudios médico legales.....	67
<b>Figura 4</b> Ámbitos de los aspectos médico legales .....	68
<b>Figura 5</b> Estudios transversales y longitudinales sobre la salud.....	69
<b>Figura 6</b> La Violencia Familiar.....	70
<b>Figura 7</b> Categorías de la violencia familiar .....	71
<b>Figura 8</b> Característica de la violencia familiar .....	72
<b>Figura 9</b> Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar .....	73
<b>Figura 10</b> Efectos de la violencia familiar .....	74

## Resumen

El **objetivo** fue determinar la relación que existe entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019. **Método:** Se trabajó con el enfoque cuantitativo, la investigación fue de tipo sustantiva y diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 120 entre médicos y psicólogos del Distrito de San Martín de Porres. **Resultados** de las pericias médico legales practicadas a las víctimas de violencia doméstica, para su posterior aprovechamiento en nuevos estudios de corte transversales y longitudinal que permitan un mejor tratamiento de este fenómeno social. **Conclusiones:** De acuerdo a los resultados efectivamente que los estudios médicos legales se relacionan con la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019. ( $r= ,982$ ), significa que la Medicina Legal, aporta sus conocimientos clínicos y biológicos en la evaluación y valoración del daño corporal, psíquico y/o sexual producido a la víctima de violencia familiar. Siendo su aporte especialmente valioso teniendo en cuenta que este grave fenómeno de salud pública, debido al ámbito privado en que se desarrolla, de otra forma permanecería oculto e improbado.

**Palabras claves:** Medicina Legal, Violencia Familiar, Salud Pública, Prevención, Sistematización.

## Abstract

The objective was to determine the relationship that exists between legal medical studies and family violence in the district of San Martín de Porres- 2019. Method: We worked with the quantitative approach, the research was of a substantive type and correlational descriptive design. The sample consisted of 120 doctors and psychologists from the San Martín de Porres District. Results of the medical legal expertise practiced on the victims of domestic violence, for its later use in new cross-sectional and longitudinal studies that allow a better treatment of this social phenomenon. Conclusions: According to the results effectively that legal medical studies are related to family violence in the district of San Martín de Porres- 2019. ( $r = .982$ ), it means that Legal Medicine contributes its clinical and biological knowledge in the evaluation and assessment of the bodily, mental and / or sexual damage produced to the victim of family violence. Their contribution being especially valuable considering that this serious public health phenomenon, due to the private sphere in which it takes place, would otherwise remain hidden and unproven.

**Keywords:** Legal Medicine, Family Violence, Public Health, Prevention, Systematization.

## I. Introducción

Los conocimientos clínicos y biológicos que aporta la Medicina Legal, en la evaluación y valoración del daño corporal, psíquico y/o sexual producido a la víctima de violencia familiar, constituye una valiosa contribución para evidenciar un grave fenómeno de salud pública, que de otro modo permanecería oculto e improbadado, debido al ámbito privado en que se desarrolla. Es así que los hallazgos debidamente documentados en certificados médicos y/o informes periciales se constituyen en una prueba confiable, útil y acorde con la investigación, que sirven a la investigación del delito y prestan auxilio a la actividad jurisdiccional encargada de la sanción del hecho punible.

Pese a las innegables contribuciones de la ciencia médico legal, aplicadas al campo de la violencia familiar, no son suficientes para frenar este grave flagelo de la sociedad, siendo que, por el contrario, un hecho notorio en nuestra realidad actual, es el aumento exponencial de víctimas sometidas a un ciclo de violencia familiar cada vez más agresivo.

La situación descrita nos ha motivado a llevar a cabo la presente investigación, titulada: **Estudios médicos legales y la violencia familiar: un análisis en el distrito de San Martín de Porres- 2019.**

El objetivo principal de la investigación es determinar la relación entre ambas variables, a efectos de que los resultados nos permitirán hacer visible el problema descrito y ofrecer recomendaciones en el sentido de que los aportes de la ciencia médico-legal, sean empleados, desde un estadio temprano e integrado a un plan estratégico, integral y multisectorial, que contemple la sensibilización y educación de la población tanto joven como adulta, a través de medios de comunicación masivo, así como la implementación de centros asistenciales de detección temprana de la agresión en el ámbito familiar; y la sistematización de la información que proveen los resultados de las pericias médico legales practicadas a la víctimas de violencia

doméstica, para su posterior aprovechamiento en nuevos estudios de corte transversales y longitudinal que permitan un mejor tratamiento de este fenómeno social.

En la presente de investigación sólo se ha considerado la realidad problemática existente en el distrito judicial de Lima, por tener la facilidad de contar con la muestra de estudios, estamos seguros que los resultados nos permitirán generalizar a nivel nacional. Quedando como líneas de investigación futuras estudios en los distintos distritos judiciales de nuestro país.

### **1.1. Planteamiento del problema**

Los estudios médico legales permiten la aplicación de conocimientos científicos y los resultados primigenios y definitivos que son puestos a disposición del Estado, a fin de coadyuvar a la solución de casos y también brindar la atención a las víctimas de violencia.

En el caso de atención a las víctimas de violencia familiar es necesario establecer la continuidad y seguimiento en los tratamientos a seguir porque de ese modo se asegura la mejora física y/o psicológica de la persona afectada y también se asegura el aspecto de la repercusión al entorno de la persona, referido a los nexos familiares.

### **1.2. Descripción del problema:**

Indiscutiblemente, por ello, el aspecto médico legal ocupa un papel importante en el estudio de la violencia, la misma que constituye un síndrome complejo que integra diferentes formas de agresión y afecta diferentes grupos sociales.

Concretamente la violencia familiar requiere de un adecuado control pues a partir de ella se genera y amplía los índices de violencia social que afectan gravemente a los integrantes de la sociedad, requiriéndose por tanto de una mayor atención por parte del Estado, a fin de poder controlar el daño a la salud física, emocional, sexual, y reproductiva de las personas, según el género al que correspondan, y también a fin de poder controlar el daño social que puede generar, repercutiendo por ello también a la esfera de la prevención.

### **1.3 Formulación del problema**

#### ***-Problema general***

¿Cuál es la relación que existe entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019?

#### ***-Problema específicos:***

¿Cuál es la relación que existe entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019?

### **1.4. Antecedentes**

#### ***-Antecedentes nacionales***

Albújar (2019) en su tesis titulada: Análisis de los Criterios Contenidos en los Documentos de Valoración Médico-Legal en Violencia de Género en la Provincia de Chiclayo. El objeto de estudio es analizar la idoneidad de los criterios de valoración y evaluación médico legal de las lesiones contenidos en los documentos médicos (Certificados médico-legales, Historias Clínicas, etc.) para casos de violencia contra las mujeres y su alcance en la administración de justicia en el Distrito de Lambayeque. Es una investigación no experimental, tipo descriptiva, explicativa, analítica, proyectiva cuyo diseño metodológico es transversal sintético. La población estuvo 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, con una muestra total de 34 participantes, orientada a la aplicación de la técnica del muestreo por cuotas, fijándose un número concreto de personas que cumplen con las condiciones adecuadas para el objeto de la investigación. Que, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión de que 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. También quedo establecido que son bastante recurrentes los casos de violencia de género que se presentan y tramitan, 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.

Del Águila (2017) en su tesis titulada: La Responsabilidad de los Médicos Peritos en la Protección del Derecho a la Salud en los Juzgados Civiles de la Corte de Lima Centro. El objeto del estudio es analizar la legislación sobre la responsabilidad de los médicos peritos en el marco de la protección del derecho a la salud de los justiciables. Es una investigación de enfoque cualitativo, tipo aplicada, cuyo diseño fenomenológico, será descriptivo de la realidad. La población estuvo conformada por Jueces, Abogados litigantes, litigantes, médicos y criminalistas de la Corte Superior de Justicia de Lima, con una muestra total de 10 participantes, quienes aportaron desde su punto de vista para obtener resultados y demostrar los supuestos jurídicos. Es así que, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión de que la legislación sobre la responsabilidad de los médicos peritos resulta ineficaz toda vez que no asegura que el perito cumpla con su deber de informar a tiempo y de modo pertinente y que colabore para que el juez proteja el derecho a la salud de los justiciables. En ese sentido, si el Poder Judicial no cuenta con el aporte de la ciencia y de la técnica médica, su función se verá gravemente afectada y limitada.

Orna (2013) en su tesis titulada: 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. El objeto del estudio es determinar los factores que generan la violencia familiar en nuestro país, explicando los resultados estadísticos específicos sobre el distrito de San Juan de Lurigancho, Callao. Es una investigación no experimental, tipo aplicada, cuyo diseño metodológico será descriptivo comparativo trasversal. No aplica población ni muestra por ser una investigación cualitativa, orientada a la aplicación de la técnica de registro documental, basada en la información estadística de denuncias sobre violencia familiar, ante el centro de emergencia de la mujer - Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social de San Juan de Lurigancho. Que, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión de que la violencia familiar es un fenómeno social que esta orientados a todas las personas, pero con preponderancia a las mujeres, por motivo de la frecuencia de casos comparados con la frecuencia de violencia familiar contra los varones, la misma que ha ido en aumento en los distritos analizados. También quedo establecido que dichos actos de violencia se dan con mayor frecuencia en la edad comprendida entre los 26 y los 45 años, con prevalencia entre los 26 y 35 años.

También complementariamente se determina que el foco del problema se da en la familia la cual se encuentra en crisis y a ello se agrega la violencia institucional que están referidos a disposiciones que permiten la existencia de la violencia.

### ***Antecedentes internacionales***

Martínez (2015) en la investigación denominada “Perfil externalizante e internalizante, y estrés postraumático en menores expuestos a violencia de género: características y comorbilidad”. El objeto del estudio es conocer la afectación psicopatológica en menores expuestos a violencia de género en las áreas específicas de trastorno de estrés postraumático, problemas internalizantes y externalizantes, así como también el determinar las características

de comorbilidad entre los problemas detectados, y su relación con el tipo de exposición a la violencia. Es una investigación no experimental, tipo aplicada, cuyo diseño metodológico será descriptivo comparativo transversal retrospectivo. La población que conforma la investigación es menor de edad, con una muestra de 153 menores. Asimismo los instrumentos son las encuestas y las entrevistas semi estructuradas; y, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión que los menores que formaron parte del estudio y que estuvieron expuestos a violencia de género, por la violencia ejercida por su padre o pareja de madre, ex parejas y por maltrato directo, afrontando factores de riesgos asociados, incluido los factores estresantes y que pueden tener efecto acumulativo a lo largo de los años, asociados al desarrollo de graves alteraciones conductuales, emocionales, incluso hasta deterioro funcional, determinando que la exposición a los diversos tipos de maltratos constatados, conllevan a prevalencia de alteraciones psicopatológicas internalizantes como retraimiento, quejas somáticas, ansiedad/depresión y problemas sociales, las cuales incluso han resultado superiores respecto de las psicopatologías externalizantes en las cuales presentan conductas agresivas y conductas anti normativas.

Agrega en sus conclusiones que los resultados permiten evidenciar que existen implicaciones importantes para la intervención, prevención e investigación futura; advirtiéndose también la relevancia de avanzar en el diagnóstico de las reacciones postraumáticas, toda vez que el etiquetado de un menor con múltiples trastornos psicológicos aumenta el riesgo de ser estigmatizado, aunado a ello la presencia de múltiples diagnósticos que pueden conducir a la complejidad en la planificación del tratamiento y en el consenso de los distintos profesionales.

Segunda (2009) en su tesis titulada: Estudio longitudinal del impacto de violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres. El objeto del estudio es la evolución de la salud de las mujeres víctimas de violencia por su pareja masculina, incidiéndose

en una doble pretensión: por un lado, el determinar los cambios acontecidos en el estado de salud física y funcionamiento del sistema inmune de las mujeres en un tiempo aproximado de 3 años; y, por otro lado, el estudio los factores personales y sociales mediadores en la evolución del estado de salud de las víctimas. Es una investigación no experimental, longitudinal, tipo aplicada, cuyo diseño metodológico ha sido transversal retrospectivo. La población que conforma la investigación son mujeres de Valencia, con una muestra de 182 mujeres. Asimismo los instrumentos aplicados han sido las encuestas y las entrevistas estructuradas; y, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión que la violencia de pareja a la que están expuestas las mujeres pueden cesar a lo largo del tiempo, siendo más probable el cese de violencia física, respecto del a violencia psicológica; agrega que el cese de convivencia beneficia la recuperación de la salud física de las mujeres, resultando contributivo el apoyo social y el factor del tiempo.

Morales (2015) en su tesis titulada: Actitudes y actuación de los médicos de familia respecto a la violencia de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. El objeto del estudio es determinar actitudes y conocimientos de los médicos de familia de atención primaria del servicio Murciano de Salud por motivo de la violencia de género, la identificación de comportamientos por motivo de detección, valoración, intervención y derivación de las víctimas, el analizar el registro de violencia de género en la historia clínica electrónica, el indagar sobre las dificultades y necesidades que perciben, así como explorar cuáles son las propuestas de mejora. Es una investigación con enfoque mixto (cualitativo – cuantitativo), diseño no experimental, tipo aplicada, cuyo diseño metodológico ha sido transversal. La población que conforma la investigación son 828 personas, con una muestra de 263 personas. Asimismo, el instrumento aplicado ha sido la encuesta; y, a fin de contrastar las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión de que los médicos presentan una actitud positiva frente al abordaje de violencia de género en la consulta, sin embargo, no se refleja de manera

satisfactoria en sus actuaciones por motivo de indagarse con poca frecuencia sobre la posibilidad de violencia de género. Los médicos consideran no sentirse capacitados para atender a las mujeres violentadas.

Molina (2015) en la investigación denominada “Vulnerabilidad y daño psíquico en mujeres víctimas de violencia familiar en medio familiar”. El objeto del estudio es probar que determinados y perfiles de personalidad se relacionan con la forma de reaccionar de la mujer maltratada y con el daño que ha provocado la violencia. Agrega que es necesario medir el daño psíquico sobre la salud de la mujer, conocer sus circunstancias y sobre qué aspectos debe actuar preferentemente el apoyo terapéutico mediante terapia e intervención psicológica para el logro de la mejora de su salud y calidad de vida emocional y permitirle la mejor y más rápida adaptación socio – laboral. Es una investigación no experimental, tipo aplicada, cuyo diseño metodológico será descriptivo comparativo trasversal. La muestra ha sido de 151 mujeres. Asimismo los instrumentos son las encuestas y entrevistas semi estructuradas; y, contrastando con las hipótesis planteadas se ha llegado a la conclusión que los menores que formaron parte del estudio y que estuvieron expuestos a violencia de género, por la violencia ejercida por su padre o pareja de madre, ex parejas y por maltrato directo, afrontando factores de riesgos asociados, incluido los factores estresantes y que pueden tener efecto acumulativo a lo largo de los años, asociados al desarrollo de graves alteraciones conductuales, emocionales, incluso hasta deterioro funcional, determinando que la exposición a los diversos tipos de maltratos constatados, conllevan a prevalencia de alteraciones psicopatológicas internalizantes como retraimiento, quejas somáticas, ansiedad/depresión y problemas sociales, las cuales incluso han resultado superiores respecto de las psicopatologías externalizantes en las cuales presentan conductas agresivas y conductas anti normativas. Agrega en sus conclusiones que los resultados permiten evidenciar que existen implicaciones importantes para la intervención, prevención e investigación futura; advirtiéndose también la relevancia de avanzar en el

diagnóstico de las reacciones postraumáticas, toda vez que el etiquetado de un menor con múltiples trastornos psicológicos aumenta el riesgo de ser estigmatizado, aunado a ello la presencia de múltiples diagnósticos que pueden conducir a la complejidad en la planificación del tratamiento y en el consenso de los distintos profesionales.

## **1.5. Justificación de la Investigación**

### ***Justificación Teórica***

Por medio de la investigación se buscó explicar la importancia del desarrollo médico legal en el tratamiento a seguir a la persona agraviada, así como también el coadyuvar en el esclarecimiento de casos, todo ello contributivo a la administración de justicia y contributivo a la sociedad, por alto índice de violencia familiar existente, y la repercusión que esta tiene respecto de la violencia social.

### ***Justificación Metodológica***

Para el desarrollo la presente investigación se emplearon las técnicas metodológicas de encuestas y registro documental, asimismo para la ejecución de estas técnicas se buscó a profesionales conocedores del tema, bajo un diseño no experimental y muestreo basado en expertos, esto con el fin de que nos brinden una visión actual y real sobre los estudios médicos legales que se vienen desarrollando sobre la violencia familiar. Agregando que para todo el trabajo se aplicó las normas APA.

### ***Justificación Práctica***

Lo que justifica el presente trabajo de investigación es el llegar a conocer que tan aportativo son los estudios médicos legales para el control y disminución de la violencia familiar, a ello que aspectos se requieren complementar para un mejor control y logro de mejora psicológica, física y sexual de las personas que han resultado afectadas.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

Consideramos las siguientes limitaciones:

- **Tiempo:** La falta de celeridad en los trámites administrativos, por parte de la universidad.
- **Espacial:** Situamos como escenario de investigación al distrito de San Martín de Porres, que nos dará información relevante, aunque sólo es un distrito, sin embargo, la investigación es relevante.
- **Recursos:** La falta de financiamiento, para llevar a cabo investigaciones.

## 1.7. Objetivos

### *-Objetivo general*

Determinar la relación que existe entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019

### *-Objetivos específicos*

- Identificar la relación que existe entre **las aportaciones médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Describir la relación que existe entre **los parámetros de los estudios médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Caracterizar la relación que existe entre **los ámbitos de los aspectos médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Describir la relación que existe entre **los estudios transversales y longitudinales sobre la salud** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019

## 1.8. Hipótesis

### *1.8.1. Hipótesis general*

Existe relación significativa entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019

### ***1.8.2. Hipótesis específicas***

- Existe relación significativa entre **las aportaciones médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Existe relación significativa entre **los parámetros de los estudios médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Existe relación significativa entre **los ámbitos de los aspectos médicos legales** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019
- Existe relación significativa entre **los estudios transversales y longitudinales sobre la salud** y la **violencia familiar** en el distrito de San Martín de Porres- 2019

## II. Marco teórico

### 2.1. Marco conceptual

**Violencia contra la mujer:** La Organización de las Naciones Unidas, en su Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer, definió la violencia contra la mujer como todo acto de violencia sustentado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado daños o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, amenazas, coacciones o privación arbitraria de la libertad, comprendiendo estos actos tanto en la vida pública como en la vida privada.

#### **Violencia doméstica:**

Walker considera que la violencia doméstica se constituye por un patrón de conductas abusivas, que incorpora un amplio rango de maltrato físico, sexual y/o psicológico, ejercido por una persona en contra de otra, dentro de un contexto de relación íntima, con la finalidad de ganar o mantener el abuso en los ámbitos de poder, control y autoridad sobre ella. (Walker, 1999).

#### **Violencia de pareja:**

Krug Señala sobre la violencia de pareja que la Organización Mundial de la Salud comprende las agresiones físicas, como golpes o patadas, relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual, también comprende malos tratos psíquicos, intimidaciones y humillaciones, así como los comportamientos controladores como aislar a una persona de su familia y amigos o restringir su acceso a la información y la asistencia (Krug y cols., 2002)

#### **Violencia Intrafamiliar:**

La Violencia de Derechos Humanos de la Mujer, Servicio de consultoría jurídica familiar (1992) considera a la violencia en el seno de la familia, donde existe relaciones de dependencia, con redundancia en el perjuicio grave de la víctima, la misma que se manifestada

en malos tratos físicos, con frecuencia repetitivos, relacionada con las torturas mentales, abandono de necesidades básicas y acoso sexual.

### **Violencia psicológica:**

Municipalidad Metropolitana de Lima, “Plan contra la violencia hacia la mujer de Lima Metropolitana 2014-2025. Comisión técnica de políticas de equidad de género y contra la violencia familiar y sexual”. Es toda conducta que ocasiona daño emocional, disminuye la autoestima y perturba el sano desarrollo de la personalidad, comprende el menosprecio al valor personal o dignidad, tratos humillantes y vejatorios, vigilancia constante, aislamiento, insultos, chantaje, degradación, amenaza del alejamiento de los hijos o la privación de medios económicos indispensables, entre otras.

### **Violencia Sexual:**

El Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, define la violencia sexual como todo acto sexual o análogo, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o las insinuaciones sexuales no deseadas, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante la coerción de otra, independientemente de la relación de ésta con la víctima y en el ámbito en que se encuentre, puede ser en el hogar, en el lugar de trabajo; la violación por desconocidos, durante conflictos armados, acoso sexual, matrimonios forzados, prostitución forzada, entre otros.

## **2.2. Bases teóricas**

### ***2.2.1. Los estudios medico legales***

#### **1. Antecedentes**

Para Cartagena (2016), la Medicina legal nació con las exigencias de la Justicia. Todas las sociedades a lo largo de la historia han planteado a la Justicia problemas sobre los cuales tenía que pronunciarse en una sentencia justa. Los juristas, en busca de esa verdad oculta, han

necesitado de conocimientos sobre materias que les eran y son ajenas a su formación básica, siéndoles por ello necesaria la colaboración de otros profesionales, que aportasen sus conocimientos propios y así poder llegar a la resolución más correcta del problema que se le planteaba.

Para Zapata (2019), la Medicina Legal como disciplina de la ciencia médica que aplica sus conocimientos científicos para las necesidades de la ley y la justicia, surge en Europa, en el siglo XVII particularmente en Italia y Francia y se desarrolla paralelamente al progreso científico y tecnológico, así como el cada vez más complejo mundo del derecho y las crecientes exigencias sociales. Ambrosio (1517-1590) y Zacchia (1584-1659) son llamados los padres de la Medicina Legal debido a sus aportes a esta ciencia. La Universidad de Edimburgo fue la primera en crear la cátedra de Medicina Legal, en el año 1807, siendo su creador el doctor Andrés Duncan.

Añade Zapata (2019), que en el Perú los antecedentes de la función Médico Legal, se remontan al año 1839, donde se establece en el Reglamento de Policía que los médicos y cirujanos están obligados a dar parte al Intendente de Policía, de toda persona herida o muerta violentamente, a cuyo reconocimiento o curación fueron llamados y de cualquiera en que adviertan síntomas de envenenamiento o golpes que pudieran causar peligro de vida. Añade el citado autor que la Medicina Legal comenzó a tener importancia a partir de la implementación del curso en la Universidad de San Marcos en 1844, pero recién el 7 de abril de 1855 puede considerarse como fecha de nacimiento de la Cátedra de Medicina Legal y Toxicología, cuando se expide el Reglamento de Instrucción Pública por el Mariscal Don Ramón Castilla. El 12 de diciembre de 1918 se expide la ley 2949, donde los médicos de Policía cambian de denominación pasando a llamarse Médicos Legistas, adscritos a los Juzgados de Crimen de sus respectivas jurisdicciones, dependientes del Ministerio de Justicia, en calidad de funcionarios judiciales.

Un hito importante para la Medicina Legal en el Perú fue la creación del Instituto de Medicina Legal (Ley N 24128, del 23 de mayo de 1985), respondiendo con ello a la necesidad de centralizar todas las funciones de la especialidad, así como formar peritos médicos y especialistas afines que brinden un mejor servicio a la Administración de Justicia. Posteriormente, dicho instituto fue transferido del Sector Justicia al Ministerio Público. Actualmente se denomina Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y actúa como unidad ejecutora del Ministerio Público, creada por medio de la Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 004513-2018-MP-FN, del 14 de diciembre de 2018.

El IMLCF constituye el primer centro de referencia nacional y de dirigencia de asuntos relacionados con la medicina legal y ciencias forenses. Es así que el médico legista es quien emitirá los informes periciales, sin embargo, dado lo amplio de nuestro territorio nacional, no son pocas las oportunidades en las que la labor del médico legal debe ser realizada por profesionales médicos de otras instituciones como Ministerio de Salud, Essalud, Sanidad Policial, Sanidad de las Fuerzas Militares y/o instituciones privadas, a solicitud de la autoridad competente.

## **2. Concepto**

Según Cartagena (2016) En base a la finalidad, la medicina legal puede ser definida como la ciencia que aporta los conocimientos clínicos y biológicos necesarios para resolver ciertos problemas judiciales, que de otra manera quedarían insolubles. Es decir, la ciencia que tiene por objeto el estudio de las cuestiones que se presentan en el ejercicio profesional del jurista y cuya resolución se funda, total o parcialmente, en ciertos conocimientos médicos o biológicos previos. En definitiva, se trata de aplicar los conocimientos del médico, pero no con el objetivo de diagnosticar y tratar, sino de resolver las cuestiones de índole biológica que en la aplicación práctica de las leyes se le plantean al jurista

Según la Comisión Nacional de Medicina Legal y Forense, de la Universidad Complutense de Madrid, la Medicina Legal y Forense constituye en la actualidad, la especialidad médica que tiene por objeto la utilización de los conocimientos médicos, jurídicos, administrativos, éticos y ciencias afines, a la aplicación, desarrollo y perfeccionamiento del Derecho, de la asistencia sanitaria y de la actividad profesional médica. Forma parte de las disciplinas médico sociales. Su contenido y repercusión trascienden a la propia individualidad del sujeto y tiene un carácter social predominante. Su contenido o el campo sobre el que versará su actuación, será cualquier materia médica y/o biológica que se relacione con el derecho, es decir, sobre la resolución de problemas judiciales de base médica-biológica.

Para Mata (1846), vienen a ser el conjunto de conocimientos científicos, principalmente, médicos y físicos cuyo objeto es dar su debido valor y significación genuina a ciertos hechos judiciales, contribuyendo a la formación de ciertas leyes.

Para Piga sostiene que la Medicina Legal es la medicina del Derecho.

Calabuig (2004), lo define como el conjunto de conocimientos médicos y biológicos necesarios para la resolución de los problemas que plantea el derecho tanto en las aplicaciones prácticas de las leyes como su perfeccionamiento y desarrollo.

Cabe añadir, además, que en el contexto de la nueva Ley 30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, los conocimientos médicos y afines de la Ciencia Médico Legal cobran especial importancia, dado que los mismos se ven reflejados en los informes periciales que emiten los médicos legistas. Así dichos documentos técnicos al valorar el daño corporal o psíquico producido a la víctima de violencia doméstica, cumplen con una finalidad especial: constituirse en prueba pericial, la cual, en conjunto con las demás pruebas, contribuyen a la determinación del delito o falta cometida en estos casos.

### **3. Aportes de la Medicina legal forense**

#### **• Aportación individual**

Castellano (2016) indica que, en el caso concreto de violencia familiar, el aporte que brinda la Medicina Legal y Forense a la víctima de estas agresiones, es la detección temprana del conflicto familiar interviniendo en el brindando el apoyo psicosocial y legal para su mejor solución, así como un medio de prevención de subsecuentes hechos de violencia contra la víctima. Concretamente en el caso de violencia de género, su objetivo se centrará en identificar el problema y abordarlo precozmente con los recursos disponibles, velando y cuidando, como prioridad, la seguridad de la víctima.

A nivel médico asistencial brinda el apoyo y ayuda a la víctima en la denuncia, pues con los conocimientos medico legales, los peritos podrán evaluar su situación, así como los recursos disponibles que garanticen su seguridad inicial y los sucesivos pasos para la mejor orientación y solución al problema. Así como atender el problema de salud individual, teniendo en cuenta la estructura familiar (hijos), la situación económica-social y otras particularidades, proporcionando de manera inmediata, el tratamiento que resulte más indicado.

Concretamente aporta las directrices para la evaluación médica y psicológica-psiquiátrica de la víctima. Ello a efectos de valorar el daño (físico o psíquico) que pueda haber sufrido. Evaluar los apoyos médico-psicológicos necesarios para su mejor recuperación personal y socio-laboral. Ello supone la colaboración de los equipos psicosociales (psicólogos y trabajadores sociales).

#### **• Aportación familiar**

Para Castellano (2016), en materia de violencia familiar, considera que el mayor aporte de la ciencia médico legal es instar el compromiso familiar en una etapa de detección temprana.

Asimismo, partiendo del reconocimiento de la realidad del hecho, se brinda el apoyo a la víctima en su seguridad y la de su entorno familiar vulnerable a efectos de la denuncia.

Participa y ayuda en la mejor orientación y solución del problema, a cuyo efecto no solo realiza una valoración de la situación de la víctima sino también de los **hijos menores de edad, quienes** son igualmente víctimas. De esta manera se valora su papel en el conflicto, el daño psíquico sufrido, los apoyos médico-psicológicos que necesitan para superar adecuadamente y sin secuelas la situación tanto personal como familiar y social. Así también se evalúan las medidas relativas a patria potestad, custodia, visitas, etc.

Así también resulta fundamental el conocimiento médico legal para valorar a nivel médico-psicológico-psiquiátrico al agresor, dicho estudio está orientado a la determinación del riesgo que éste representa para la víctima. Para ello es preciso evaluar: personalidad (rasgos de riesgo) actitud hacia la víctima, expresión manifiesta o latente de amenazas, adicciones (alcohol, otras), incumplimiento de medidas judiciales (desobediencia, orden de alejamiento) y comportamientos antisociales, agresivos o violentos.

#### • **Aportación a la ciencia criminalística**

Castellano (2016), sostiene que la medicina legal y forense contribuye a la ciencia criminalística en tanto brinda los conocimientos científicos para reconstruir los hechos materia de investigación, siendo que en el caso concreto de hechos de violencia permite atender el problema adecuadamente desde su origen, recabando los datos indicativos de la agresión sufridos por la víctima y el riesgo que la situación concreta supone para la víctima.

De esta manera podemos decir que la ciencia médico legal aporta los conocimientos técnico periciales para el examen del material sensible y significativo relacionado con el hecho investigado; permitiendo identificar y esclarecer los distintos indicios que lo conectan con el autor, asimismo permite determinar si el hecho tiene relación penal, ocupándose de la reconstrucción de cómo ocurrieron los hechos, así como de establecer la intervención o interacción de otros sujetos, llegando así a la verdad histórica del hecho.

### • **Aportación judicial**

Castellano (2016), señala que, en los casos de violencia intrafamiliar, el aporte de la medicina legal desde la perspectiva judicial, consiste en a) Armonizar la información obtenida de la víctima, de los hijos y del agresor para comprender y explicar la dinámica de la relación de pareja y de la violencia, b) Trasladar a la autoridad judicial la realidad de la víctima: valoración del daño (a efectos judiciales de calificación de la gravedad del delito) y la situación de los hijos. Manifestar las necesidades médico-psicológicas de tratamiento para minimizar el daño y favorecer la recuperación personal y socio-laboral y c) Trasladar a la autoridad judicial la realidad del agresor. La seguridad de la víctima depende del agresor, por tanto, es objeto médico-forense principal la correcta valoración del riesgo que este representa para la víctima, especialmente en el juzgado de guardia.

### **Aportación a políticas de prevención**

La Medicina Legal y Forense, frente a un grave problema social como es la violencia familiar, debe contribuir a la lucha contra esta lacra social, abordándola desde el aspecto de la prevención, fijándose como un objetivo estratégico brindar las directrices para que, mediante campañas, programas y otras actuaciones desarrolladas en medios de comunicación, se transmitan mensajes claros a la población respecto a que conductas se consideran rechazables socialmente y fuera de cualquier justificación. Así en el caso de los niños y jóvenes, contribuirá a su formación y educación, al internalizar en ellos los conceptos de igualdad y el respeto al otro/a como principio de conducta. Así como al enseñarles el método para conseguir el mejor conocimiento de sí mismo, para así, conocer mejor al otro/a y aceptarlo en su personalidad e individualidad.

A nivel del público adulto contribuirá a brindar la información y educación en la realidad legal, en lo que se refiere a la obligación del respeto a las personas, iguales en derechos

y dignidad. Especialmente, incidiendo en la equiparidad que debe existir entre hombres y mujeres.

#### **4. Parámetros de la Medicina legal forense**

Una de las transformaciones que ha experimentado la Medicina Legal y Forense en las últimas décadas, y sin duda la de mayor significación práctica, es la nueva dirección que ha tomado el método médico-forense para alcanzar la verdad en su misión pericial.

La Medicina Legal y Forense ha evolucionado ampliamente a este respecto, gracias a la incesante labor altruista de sus cultivadores, quienes han dado una orientación nueva al método pericial, en virtud de la cual la Medicina Legal y Forense ha conseguido una mayor estimación y dignidad clínica, a la par que la peritación ha obtenido seguridad y precisión.

A este fin se han establecido normas y principios que constituyen la metodología directriz de esta ciencia, a efectos de que la peritación médica cumpla acertadamente los fines para los que fue concebida. Es así que se impone al perito la concurrencia de un conjunto de cualidades, dentro de las cuales debe cumplir con sus competencias, las cuales veremos a continuación.

##### **Prudencia:**

Es una de las cualidades personales y naturales, intrínsecas a la propia actividad pericial, importa que el perito en la elaboración de los dictámenes y, sobre todo, en la formulación de las conclusiones, debe saber dudar; y en tal virtud no aceptar como verdad sino aquello que ya es admitido y aprobado por las sociedades científicas y por el tiempo. Así también se debe tener presente que no hay técnica infalible, sino técnicas no adecuadas a la situación o mal conducidas, que conllevan a errores en los resultados. Así en lo relativo a pericia médica, el experto debe trabajar con una dosis moderada de escepticismo, compatible con la eficacia en la labor, que permita un sentido crítico de la misión de perito.

Sobre el particular Mazei sostiene que las conclusiones del informe pericial deben ir lo más lejos posible en los límites impuestos por la ciencia, la conciencia y el sentido común. En tanto, (Brouar 1999, citado por Romero, 2001), señala que la cualidad más grande que debe ostentar un perito no es la extensión de sus conocimientos, sino la noción exacta de lo que conoce y de lo que ignora.

En conclusión, tenemos que el perito médico legal, al emitir la pericia médico legal, respecto al caso consultado, expresará su opinión con tacto, prescindiendo de los epítetos y de los adverbios que puedan imprimir a sus conclusiones un carácter apasionado, poco adecuado para este tipo de actuaciones.

### **Pericia**

Importa que el perito cuente con una formación básica médica, teórica y práctica, así como de las demás ciencias biológicas, cuyo conjunto constituye el vasto dominio de la Medicina Legal. También deberá contar con conocimientos jurídicos, que le permitan captar exactamente el sentido de las misiones que le sean encomendadas y el alcance de las conclusiones que aporte en sus informes.

Sobre el particular Palmieri (1964) señala que para ser un buen médico legista es necesario ser, indudablemente, un buen médico, pero esto no basta. Es necesario, además, adquirir una sólida mentalidad jurídica y acertar a repensar jurídicamente los hechos biológicos que han sido adquiridos con la investigación clínica. No se puede ser un buen perito -agrega-, sin ser un buen médico, pero se puede ser un magnífico clínico y un perito mediocre.

Además de ello sostiene De Freitas (2012) que esta cualidad viene unida al deber de mantenerse actualizado en la materia de su disciplina, a través de la educación continua. De ahí que, si se prueba que la falta pericial fue resultante de una deficiencia de actualización del perito, él debe responder por negligencia.

## **Diligencia**

Es un deber de la conducta médica pericial. A decir de De Freitas (2012) es lo mismo que el deber de cuidado, por el cual el médico debe siempre ser cuestionado, dado que el compromiso del médico con relación a la atención profesional le impone el deber de vigilancia o de cuidado.

La actuación del perito médico-legal supone interés, esmero, rapidez y eficacia en la realización de su trabajo, aun cuando con frecuencia, se encuentra sujeto a dificultades notables, como la falta de disposición y colaboración del peritado, así como la simulación o imitación de síntomas, por lo que se le exige observar cuidado y atención extremos en el ejercicio de la práctica pericial. Asimismo, siendo que su intervención, se da cuando el factor causal ha desaparecido, su misión se concentra en reconstruir el pasado a partir de ciertos hallazgos que fueron producidos por la causa provocadora, estableciendo después la obligada relación de causalidad. Lo obliga a ser especialmente cuidadoso en esta investigación a posteriori, que conlleva una buena dosis de dificultad añadida.

Igualmente, le es exigible actuar con celeridad, ya que el factor tiempo juega en contra de su actividad pericial, dada la evolución de los fenómenos mórbidos. Así si se trata de analizar un cadáver, debe evitarse la aparición de los fenómenos destructivos del mismo, que modificarían notablemente el cuadro necrópsico. Si la peritación recayese sobre un sujeto vivo, debe evitarse la variación del cuadro inicial, que podría entorpecer grandemente la reconstrucción de las condiciones originales de la lesión.

Así también, el perito deberá justificar los juicios que emite, apoyándolos en consideraciones científicas y en argumentaciones sólidas y racionalmente deducidas que quedarán plasmada o materializada en un documento médico-legal, para que así surta efectos ante los Tribunales de Justicia.

## 5. Ámbitos de la Medicina legal forense

Según Cartagena (2016), si bien la Medicina legal posee una doctrina con contenido metodológico y técnico propio, ésta necesita relacionarse con otras ciencias, de las que sigue su evolución y progreso, para ir apropiándose de todos aquellos elementos que en algún momento le permitan resolver un problema jurídico. De todas estas relaciones, las más importantes son las que establece con la medicina en general y las diversas especialidades médicas, seguidas por las que mantiene con el derecho y, finalmente, con las ciencias físico-químicas. En lo que se refiere a la medicina, establece relaciones con todas las especialidades médicas y muy especialmente con la Patología general, la Anatomía patológica, la Traumatología, la Obstetricia y Ginecología, la sexología, la Psiquiatría y psicología, entre otras muchas.

Coincidentemente, Pérez (2016), sostiene que el contenido de la medicina legal y forense se nutre, relaciona y amplía su contenido a expensas de otras materias que le aportan su conocimiento, técnica y procedimiento a efectos de apoyar la resolución de un caso judicial. Ello hace que el contenido de la medicina legal y forense en general, no sea estática, sino que su contenido es cada vez más dinámico y con mayores aportaciones, nacidas a expensas de las nuevas exigencias da lugar a que estos conocimientos, según su base biológica, se puedan clasificar en otros tantos contenidos de la medicina forense.

A continuación, detallaremos alguno de estos contenidos

### • Patología Forense

Para Suarez (1999) es un aspecto médico-legal que estudia los efectos del daño anatómico o funcional producido al cuerpo humano por cualquier forma de fuerza exterior.

Según Castellano (2018), el eje de la patología forense son las lesiones, los daños contra las personas. Estas pueden ser lesiones no mortales, que por sí solas o por sus complicaciones o derivaciones más o menos asociadas en el tiempo no van a provocar la muerte en un caso

concreto, sino que suponen un proceso de curación o un tiempo para alcanzar la estabilización de la lesión con existencia o no de secuelas. También están las lesiones mortales. Estas cuestiones tienen interés médico, ya que ante la intervención de un agente violento que genera lesiones, clínicamente resulta de interés conocer la localización, el alcance en los diferentes órganos o sistemas corporales, su estado clínico, la gravedad, el mecanismo de producción, el pronóstico, el tratamiento, la posibilidad de curación con o sin secuelas.

Pérez (2016) indica que tratándose de una valoración médico-legal también tendrá su repercusión jurídica, sobre todo porque se tendrá en cuenta la tipología legal de la lesión, así como las circunstancias posteriores tanto de la víctima como del agresor. Múltiples son los mecanismos de producción de las lesiones, tanto agentes externos como internos. Entre los agentes externos destacan los mecánicos, pero no se pueden obviar los físicos, químicos y los biológicos. También es cierto que la calificación penal de las lesiones, no mortales o mortales, representan una valoración médico-legal diferente, con criterios de actuación pericial distintos, tanto por la derivada jurídica que tenga como por la diferente pericia que en un caso u otro se nos solicita. Mientras en las lesiones mortales la práctica de la autopsia médico-legal así como la aplicación de otras ciencias forenses resultan determinante desde el inicio del procedimiento judicial, cuando las lesiones son no mortales, además de la valoración médico-legal en el sentido que se nos exige por la calificación penal de la misma, estableceremos la valoración del daño corporal con los condicionantes exigibles, muchas veces, por la posibilidad o necesidad de reparación civil de las mismas.

Perito Judicial Group (2020) la describe como aquella área de la medicina forense y legal que estudia toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano. Dicha alteración puede producirse en la estructura anatómica que puede repercutir o no en la función de un órgano o tejido a consecuencia de agentes externos o internos lesionantes en un determinado tiempo y espacio. Desde el punto de vista médico, una

lesión es el producto de un traumatismo o la secuela orgánica o fisiopatológica que un organismo experimenta como consecuencia de un daño externo, pudiendo ser éste: por agentes mecánicos, lesiones simples (contusiones, excoriación o erosión, equimosis, hematomas, contusión sin equimosis y heridas contusas), lesiones complejas (mordedura, avulsión o arrancamiento, aplastamiento, caída, precipitación, herida por arma blanca y herida por arma de fuego), por agentes físicos (quemaduras), eléctricas, por agentes químicos (envenenamiento).

Para Castellano (2018), comprende el estudio de la patología ocasionada en forma ajena o externa al individuo, sea que se encuentre vivo o muerto, a efectos de diferenciar los mecanismos lesivos violentos de los naturales. Se apoya en conocimientos médico quirúrgicos y traumatológicos para reconocer los diferentes tipos de lesiones (contusiones, quemaduras, heridas por arma blanca, arma de fuego), sus mecanismos de producción, su antigüedad, su vitalidad, su pronóstico médico legal en relación a su gravedad, el tiempo de curación y las secuelas consecutivas a las mismas. También comprende el estudio forense de las asfixias mecánicas (ahorcadura, estrangulación, sofocación, la sumersión), o las lesiones complejas (accidente de tráfico, la precipitación, la caída, los arrancamientos o las mordeduras).

#### • **Psiquiatría Forense**

Cartagena (2016), sostiene que la psiquiatría, es un término acuñado al parecer por el neuroanatomista Reil (1803), se puede definir como la especialidad médica que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de los trastornos psíquicos y de las enfermedades mentales. Aplicada al campo forense vendría a ser aquella subespecialidad que se ocupa del estudio de los trastornos o enfermedades psiquiátricos con el fin de resolver los problemas que en relación con las mismas se le plantean al jurista en la aplicación práctica de las leyes y en la elaboración de las mismas.

Castellano (2018), sostiene que en la psiquiatría forense se aplica los conocimientos de la psicología médica y de la psiquiatría. De esta manera el diagnóstico del trastorno mental permite conocer cómo éste afecta a las funciones mentales, a la capacidad de comprender y a la libertad de elección, y cómo esto influye en la conducta de las personas. Es especialmente relevante la repercusión de esto en el ámbito civil y en la capacidad civil para que la persona tome decisiones válidas respecto a sí misma y a sus bienes. En el campo penal, se valora la influencia de los trastornos mentales en la imputabilidad o grado de comprensión y voluntariedad de las acciones antijurídicas que se realizan. Otros problemas forenses como la violencia en el medio familiar, especialmente contra la mujer, los menores o los ancianos son temas en cuya valoración participa la psiquiatría forense.

Para Perito Judicial Group (2020) la psiquiatría forense implica la aplicación de la psiquiatría clínica al derecho (penal, civil, laboral), con el objetivo de establecer el estado de las facultades mentales, con el propósito de establecer el grado de responsabilidad penal y capacidad civil del individuo, respondiendo a los cuestionamientos de las autoridades judiciales. A este efecto se realiza una evaluación de aquellas características del ser humano relacionada con su conducta, sus motivaciones, las alteraciones de su pensamiento, de sus afectos, de los problemas de desajuste o desadaptación de la personalidad a su medio cultural y social por causas patológicas. Luego de ello el médico forense especializado es el encargado de emitir el informe escrito en el cual se establece la capacidad mental de la persona evaluada, lo que será valorado por la autoridad competente como un elemento en el proceso, para orientar su conducta jurídica.

- **Psicología Forense**

Cartagena (2016) señala que la psicología forense abarca el estudio de las circunstancias patológicas en las cuales el nivel de conciencia, orientación o atención resulta alterado (por descenso o exceso), afectando el resto de las funciones psíquicas. El estudio de

dichas alteraciones tienen una gran repercusión en el ámbito forense, toda vez que con la conciencia alterada y dependiendo siempre del nivel de descenso, se tienen comprometidas las facultades cognitivas y volitivas, la capacidad de orientación, de reconocimiento, una menor reflexión, comprensión dificultada, pensamiento lógico y autocrítica que lleva a un menor control volitivo de los actos, aumento de las conductas automáticas, impulsivas y desinhibidas, pudiendo aparecer violencia y agresividad, conductas que al no ser completamente libre, dan origen a que se tenga que entrar en la valoración penal de la imputabilidad, peligrosidad, capacidad procesal, etc.

Para Finol (2015), la Psicología Forense, tiene la misión de explorar, evaluar y diagnosticar: relaciones individuales y pautas de interacción, aspectos de la personalidad, inteligencia, aptitudes y actitudes de las personas implicadas en procesos judiciales; es decir, comprender el comportamiento humano en general. Se diferencia de la Psiquiatra Forense en que ésta más habitualmente se utiliza para el diagnóstico de enfermedades mentales graves, mientras que el Psicólogo Forense lo está en la descripción de personalidad, habilidades, contexto interpersonal de la persona. En relación al método, el Psicólogo está más capacitado y preparado para utilizar datos cuantitativos en el diagnóstico. Sin embargo, en la práctica, existe consenso en cuanto a que para ambos resulta esencial y recomendable; que en las evaluaciones forenses se exploren la historia clínica, antecedentes psiquiátricos, estado mental actual, observación en otro contexto, información policial, información sobre historia médica y de consumo de drogas.

- **Sexología Forense y Medicina Legal De Familia**

Arteaga (2009), la **sexología médico legal** es la interrelación de los problemas sexuales con la justicia, en la cual comprende desviaciones sexuales o perversiones sexuales en las cuales se puede destacar el aborto, los delitos sexuales, el embarazo.

Para Castellano (2018) la sexología forense está relacionado con los delitos contra la libertad sexual, aplica los conocimientos sobre procreación, desarrollo fetal, parto, aborto y medicina perinatal, entre otros. Estos permiten asesorar sobre aborto criminal y sus circunstancias, las lesiones al feto, la muerte violenta del recién nacido (p.52)

Para Pérez (2013), La sexología forense es la rama de la medicina legal y forense que incluye las bases de conocimientos médicos y biológicos necesarios para resolver los problemas jurídicos relacionados con el sexo, la sexualidad y la reproducción. Estas cuestiones son muy variadas relativas a la afectación a la intimidad, libertad sexual, indemnidad sexual, aborto (p.87)

Martínez (2015) resalta la importancia de los estudios medicolegales en el estudio de la violencia de género como problema social y sus especiales características, que guardan estrecha relación con los factores culturales que han permitido su presencia histórica y que sus efectos se extiendan a los demás integrantes del núcleo familiar. Ello obliga a que los médicos legistas pongan especial atención en el reconocimiento de las características específicas de la situación de maltrato y la vulnerabilidad de las mujeres que viven en estas relaciones, así como de sus hijas e hijos, así como la valoración del riesgo como apartado básico del estudio integral.

Castellano (2016) por su parte precisa que la **evaluación médico-forense de la denuncia por violencia de género involucra: i) la evaluación médica y psicológica-psiquiátrica de la víctima, debiendo valorarse el daño (físico o psíquico) que pueda haber sufrido, así como evaluar los apoyos médico-psicológicos necesarios para su mejor recuperación personal y socio-laboral, con la colaboración de los equipos psicosociales (psicólogos y trabajadores sociales), ii) Evaluación de los hijos menores de edad, pues son igualmente víctimas y como tal se debe valorar su papel en el conflicto, así como el daño psíquico sufrido. También se debe estimar los apoyos médico-psicológicos que necesitan para superar adecuadamente y sin secuelas la situación tanto personal como familiar y social; así**

como valorar medidas relativas a patria potestad, custodia, visitas, etc. y iii) **Evaluación del presunto agresor**, lo cual comprende una valoración médico-psicológico-psiquiátrica, orientada a la determinación del riesgo que éste representa para la víctima. Para ello es preciso evaluar: personalidad (rasgos de riesgo) actitud hacia la víctima, expresión manifiesta o latente de amenazas, adicciones (alcohol, otras), incumplimiento de medidas judiciales (desobediencia, orden de alejamiento) y comportamientos antisociales, agresivos o violentos.

## **6. Estudios transversales y longitudinales de víctimas de violencia y su impacto en la Salud**

Según Krug (2002) la violencia del hombre contra la mujer, en el marco de un entorno familiar, fue declarada en 1996 por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública dada su elevada incidencia a nivel mundial y las graves consecuencias que conlleva para las mujeres, las familias y la sociedad en general. Asimismo, Campbell (2002) sostiene que durante los últimos 25 años ha habido un creciente número de estudios, principalmente de tipo transversal, dirigidos a conocer el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres. En su mayor parte, dichos estudios se concentran en el impacto sobre la salud mental, siendo menos frecuentemente abordado el impacto sobre la salud física y relativamente poco investigado el impacto sobre el sistema inmune.

Por otra parte, Zlotnick (2006) indica que es en los últimos tiempos en los que se están llevando a cabo estudios longitudinales, cuyo abordaje principal es de nuevo el impacto de la violencia de pareja en la salud mental de las mujeres a lo largo del tiempo, dejando en un plano secundario el impacto en la salud física, en tanto los estudios longitudinales respecto al impacto sobre el sistema inmune, son aún inexistentes.

Añade Kramer (2004) que aun cuando la violencia en la pareja puede incluir agresión física, psicológica y sexual, los estudios existentes se han centrado principalmente en analizar

el impacto de la violencia física, seguido por el impacto de la agresión sexual asociado al atropello físico, los lesivos efectos de la violencia física y psicológica, el impacto de la sola agresión psicológica, y sólo al final se ha estudiado, el impacto de los tres tipos de violencia.

Sobre el particular Pico-Alfonso (2005) señala que las diversas investigaciones transversales han arrojado luces respecto de la relación existente entre violencia física y agresión sexual, así como la vinculación entre violencia psicológica y agresión sexual. Situación que según Campbell (2002) aumenta exponencialmente el choque negativo sobre la salud de las mujeres cuando la violencia sexual coexiste con otro tipo de violencia.

Por su parte Romito (2005), indica que existe suficiente acreditación respecto al hecho que la violencia psicológica viene asociada, con regularidad, a otras formas de violencia, pero sin negarse la situación, como señala Ruiz-Pérez (2006) de que también puede presentarse de manera autónoma. En cualquier caso, Kramer (2004) resalta como los catastróficos efectos que produce la violencia psicológica en la salud de la víctima son tan desoladores como los que causa la violencia física.

A continuación, haremos un recuento de los estudios transversales y longitudinales que se han realizado sobre violencia de pareja y su impacto en la salud de las mujeres, tratando por separado los resultados encontrados en relación con la salud mental, la salud física y el sistema inmune.

- **Estudios transversales**

Kaysen (2007) es uno de los tantos exponentes de una posición mayoritaria que reconoce la sobrada acreditación respecto a cómo las repetidas vivencias de agresión física, psicológica y/o sexual a los que se ve sometida la pareja víctima, derivan en su mayoría, a una situación estresante de larga duración, por encontrarse expuesta a la repetición de hechos similares de mayor intensidad, en forma inopinada e imposible de controlar. Añade Dutton (2006) que este prolongado sometimiento genera una respuesta fisiológica de desgaste en la

salud de la víctima. Autores como Vung (2009) y Alsaker (2006) inciden en sostener que la violencia ejercida por el hombre contra la mujer, afecta negativamente la salud física y mental de las víctimas, viéndose disminuida su calidad de vida. Incluso estas consecuencias persisten a lo largo del tiempo, aún mucho después de que cese la violencia, por lo que la recuperación de la salud es más bien gradual y no inmediata. Aunado a este hecho, los estudios reflejan que las víctimas recurren con mayor frecuencia a los servicios de salud en relación a las parejas que no sufren violencia, consumen más medicamentos y pasan más días en cama

### **6.1. Impacto en la salud mental**

Investigaciones como las de Pico-Alfonso (2006), dan cuenta de cómo la violencia en cualquiera de sus formas, genera una creciente producción de alteraciones mentales en mujeres víctimas de violencia frente a mujeres que no sufren tal agresión. Kramer (2004) y Pico-Alfonso (2006) entre otros exponentes identifican a la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático como los problemas mentales más frecuente. En tanto Golding (1999) identifica como otros problemas de salud mental relacionados con la violencia de pareja al abuso de alcohol y drogas, la ideación suicida, los intentos de suicidio, la dependencia a la nicotina, las alteraciones en la alimentación, la baja autoestima, alteraciones de personalidad, así como alteraciones del sueño.

### **6.2. Impacto en la salud física.**

Las secuelas que deja la violencia en la pareja, también pueden comprometer la salud física, tanto a corto como a largo plazo. Vung (2009) identifica a las lesiones físicas como una consecuencia a corto plazo, que puede provocar discapacidades sensoriales e incluso la muerte de la víctima. A más largo plazo, Bonomi (2006) indica que el estrés crónico que supone vivir en violencia, da lugar a que vayan activando problemas de salud física que se mantienen en el tiempo. Lo que ha sido posible evaluar estimando: la percepción del estado general de salud,

incidencia de síntomas físicos, diagnóstico de enfermedades físicas y utilización de servicios de salud, pues rara vez es posible obtener estos datos directamente de los registros médicos de las mujeres.

- a. **Percepción del estado general de salud:** Así las mujeres víctimas de violencia de pareja valoran más negativamente su estado general de salud que las mujeres sin tal historia de violencia
- b. **Incidencia de síntomas físicos:** Las mujeres víctimas de violencia de pareja informan de una mayor incidencia de síntomas de los sistemas nervioso, digestivo, muscular, reproductor, endocrino, respiratorio y circulatorio que las mujeres que nunca han sufrido violencia por la pareja. Los síntomas específicos del sistema nervioso más frecuentemente asociados a la violencia de pareja son el dolor de cabeza, pesadillas y vértigos. Otros autores hacen mención a síntomas tales como amnesia, parálisis, dificultad al caminar, pérdida de memoria, visión borrosa, zumbido en los oídos, temblor de manos y entumecimiento. Los síntomas del sistema reproductor más frecuentemente descritos en mujeres víctimas de violencia de pareja han sido, en primer lugar, dolor pélvico, seguido de sangrado vaginal y dolor al realizar el coito. No obstante, otros autores han encontrado una asociación con la incidencia de otros síntomas como sangrado anal, dolor al orinar, dolor vaginal, disminución del deseo sexual y problemas menstruales severos
- c. **Incidencia de enfermedades físicas:** Las mujeres víctimas de violencia de pareja presentan un mayor riesgo de padecer enfermedades de carácter crónico. Las enfermedades físicas más frecuentemente se asocian con el sistema reproductor, principalmente infecciones genitales, infecciones de orina y enfermedades de transmisión sexual, seguidas de infertilidad

d. **Utilización de los servicios de salud:** Las mujeres víctimas de violencia hacen un mayor uso de los diversos servicios de salud, tales como servicios de urgencias, consultas psiquiátricas, servicios de atención primaria y de especialidades médicas que las mujeres sin tal historial de violencia. Así mismo, se ha encontrado que las mujeres víctimas pasan más días en cama, a consecuencia de los problemas de salud, que las mujeres sin violencia.

### **6.3. Impacto en el sistema inmune:**

No existe suficiente evidencia documentada respecto al impacto de la violencia de pareja sobre el sistema inmune de las mujeres víctimas. Si bien, los pocos estudios realizados coinciden en afirmar la existencia de alteraciones en la respuesta inmune asociada a dicha experiencia de victimización, tales como función disminuida de los linfocitos T, se han encontrado niveles elevados de citocina pro-inflamatoria (IFN- $\gamma$ ).

- **Estudios longitudinales**

Aún en tiempos actuales son reducidas las investigaciones longitudinales realizadas sobre violencia de pareja y su impacto en la salud. Incluso las llevadas a cabo son dispares tanto en método, como en periodo de evaluación, y tipo de violencia estudiada. Así, algunos sólo se centran en el estudio de la agresión física, otros en la violencia física y sexual, otros en la violencia física y psicológica, otros se centran en la violencia física, psicológica y sexual y, por último, sólo un menor número de investigaciones se centran en la violencia psicológica. Por otro lado, existen varias líneas de investigación dentro de los estudios longitudinales. En este sentido, algunos estudios se han centrado en el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres a lo largo del tiempo, determinando los factores personales y sociales que actúan como mediadores en la recuperación de la salud o en el mantenimiento de la enfermedad.

Autores como Campbell (1994), se han centrado en el curso de la violencia de pareja a lo largo del tiempo, determinando los factores que contribuyen a la decisión de la mujer de abandonar la relación violenta y disminuir así el riesgo de revictimización por la pareja. Otros como Krause (2006) se centran en el estudio de los factores que incrementan el riesgo de revictimización. Finalmente, otros estudios han explorado varios de estos aspectos de forma combinada.

A continuación, describimos los resultados encontrados en relación a la salud mental, la salud física y el sistema inmune de las mujeres víctimas de violencia de pareja.

#### **6.4. Impacto en la salud mental**

**Campbell (1999) y Kernic (2003)**, orientan sus estudios longitudinales a analizar cómo, a lo largo del tiempo, el impacto de la violencia de pareja sobre la salud mental de las mujeres evidencia una disminución en los niveles de depresión y ansiedad, así como en la incidencia del trastorno de estrés postraumático. Aun cuando en este último punto la recuperación no es total, presentándose síntomas de baja autoestima e insatisfacción, pese al cese de la relación violenta. Lo que Sutherland (1998) denomina como el impacto negativo de la violencia de pareja sobre la salud a largo plazo. Entre los factores personales y sociales beneficiosos para la recuperación del estado de salud mental, la literatura científica incluye los siguientes: el cese de la violencia, el sentimiento de seguridad y control sobre la propia vida por parte de la mujer, la finalización de la relación violenta y la existencia de apoyo social e institucional. A su vez, la existencia de estos últimos se ha asociado con una mayor estabilidad laboral (Staggs, 2007).

#### **6.5. Impacto en la salud física:**

También son muy escasos los aportes de la investigación en materia de estudios longitudinales respecto al impacto, a largo plazo, de la violencia de pareja física, psicológica

y/o sexual en la salud física de las mujeres. Sobre el particular Plichta (2004) sostiene que los principales aspectos investigados son el impacto en la incidencia de síntomas físicos y en la utilización de los servicios de salud. La información se ha recabado a través de autoinformes y registros médicos de las mujeres. En relación a la incidencia de síntomas físicos, independientemente del tipo de violencia evaluada, los estudios existentes han puesto de manifiesto una asociación entre la evolución de la violencia de pareja a lo largo del tiempo y la sintomatología física.

Según Gerber (2008) se observa una disminución en la incidencia de síntomas físicos concomitante al cese de la violencia y un incremento ante la continuación de la misma, siendo ésta última un factor que permite predecir el empeoramiento de la salud física.

Por otro lado, Sutherland (1998) pone en evidencia cómo la disminución en la frecuencia de síntomas físicos viene asociada a la reducción de la violencia de pareja, aun cuando a lo largo del tiempo, se mantengan otros diversos síntomas físicos, tales como vértigos, debilidad, palpitaciones, falta de energía, problemas de sueño, fatiga constante, dolor de cabeza, dolor de espalda, tensión muscular, falta de apetito y síntomas respiratorios como tos persistente, poniéndose de manifiesto la larga duración del impacto negativo de la violencia de pareja, incluso cuando la convivencia con el agresor ha finalizado. En tanto **Rivara (2007)** ha observado una disminución en la utilización de los servicios de salud por alteraciones físicas y mentales, por parte de las víctimas de violencia, cuando ésta ha cesado, aun cuando es más alta la incidencia que en las parejas que no han sufrido violencia. Estos resultados vienen a confirmar el impacto negativo y persistente de la violencia de pareja sobre la salud de las mujeres.

## **6.6. Impacto en el sistema inmune:**

En relación al impacto de la violencia de pareja en el sistema inmune de las mujeres a lo largo del tiempo, no se ha encontrado hasta la actualidad ningún estudio longitudinal que haya realizado un abordaje del tema.

### **2.2.2. Violencia psicológica contra la mujer**

#### **1. Concepto de Violencia Familiar**

Lande (citado por Klaibar, 1986) conceptúa a la violencia como el uso injusto o por lo menos no permitido de la fuerza.

Sokolich, (2002) indica que, en el Primer Congreso de Organizaciones Familiares celebrado en Madrid en 1987, se arribó a la conclusión de que la violencia intrafamiliar es toda conducta omisiva o no, por parte de uno o más integrantes del núcleo familiar que provoca un ambiente tenso, así como ofensas, humillaciones y similares contra otros integrantes del grupo familiar.

La OMS (2003) señala que la agresión en el ámbito familiar implica el empleo manifiesto del poderío físico, de facto o intimidatorio, ejercido contra sí mismo, otro individuo o una comunidad, produciendo altas posibilidades de generar detrimento, mortandad, perjuicio de la mente, atraso en el desarrollo personal y carencias. Con ello, el concepto busca cubrir un extenso repertorio de consecuencias entre los que están los perjuicios psíquicos, las carencias e insuficiencias del progreso, con lo cual lo que se busca es incorporar los hechos de violencia que no causan lesiones o muerte, pero que igualmente atribuyen una carga trascendental a los individuos, grupos familiares, comunidades y sistemas de ayuda en todo el hemisferio.

Por su parte, Aybar (2014) sostiene que la violencia familiar alude a ataques físicos, psicológicos, sexuales o de otra índole, ejecutados constantemente por un miembro del núcleo familiar causando daño físico y psicológico, además de afectar la autodeterminación de otro

integrante de la familia. Siendo sus notas características la habitualidad y repetición de tales acciones.

Para Ganzen (1999) viene a ser toda conducta activa u omisiva de carácter físico, psíquico o sexual ejercido sobre los integrantes más frágiles del núcleo familiar, especialmente las practicadas sobre menores de edad, mujeres y adultos mayores, o a propósito de la terminación de la cohabitación o el vínculo afectivo, que ocasione lesión física, psicológica (maltrato sin lesión).

Dentro de nuestra legislación Peruana, en el marco de la Ley 30364, se determina que la violencia familiar viene a ser todo comportamiento que genere pérdida de la vida, lesión, angustia física, sexual o psicológica y que se genere al interior de un vínculo de responsabilidad, dependencia, confianza o poder, de parte de uno o más miembros del núcleo familiar contra otro u otros integrantes del mismo grupo. Esta ley, especialmente protege a los menores de edad, ancianos y discapacitados. En referencia a la violencia contra la mujer, específicamente señala que es todo comportamiento que origine la muerte, lesión o padecimiento físico, sexual o psicológico por el hecho de ser mujer.

## **2. Origen de la violencia**

Señala Orna (2013), que existe una variedad de hipótesis y formas en las que se ha tratado de encauzar la interpretación de la violencia intrafamiliar contra mujeres y niños. Así, añade el autor que, desde la perspectiva psicológica, en los inicios de las investigaciones realizadas en pacientes, se restaba transcendencia a la variable poder, estimándola como un ámbito sociopolítico sin mayor importancia para la salud. En cambio, se daba mayor preponderancia al examen de los caracteres de la persona, en su conjunto, a efectos de determinar, sus actitudes, aptitudes y determinados comportamientos frente a la situación de violencia experimentada. Con el transcurrir del tiempo, sin embargo, se fue observando que el género se encuentra en función a una diversidad de cuestionamientos y dificultades más allá

de las estructuras sociales sostenidas por jerarquías de normas e instituciones socialmente aceptadas.

Concordante con esta posición, el especialista **Guerra (2014)** refiere que el origen de la violencia ejercida sobre la mujer en una estructura social patriarcal donde la sociabilización en los roles de género es vital para poder comprender este fenómeno que ésta sustentado en la relación de poder del varón sobre la mujer y que ésta en la base de la concepción de la “violencia de género”.

Por su parte, Acosta (1998) puntualiza que la incorporación de la mujer a la sociedad ha supuesto una inversión de roles, desarrollando funciones que habitualmente desarrollaba el varón. En ese sentido, esta situación de pérdida de poder, acompañada de agresividad puede convertirse en violencia.

Como es de advertirse el debate en torno a la relación existente entre el poder y el tema de la violencia intrafamiliar, ha sido objeto de preocupación de diversos autores, quienes concluyentemente han arribado a la idea de que el poder ocupa un lugar central en el estudio de las enfermedades o trastornos mentales causados por violencia familiar; toda vez que se trata de una variable incorporada a las normas de ciertas relaciones interpersonales, de las cuales la víctima difícilmente puede escapar.

Es así que la disparidad de los sexos y sus vínculos de poder, en apariencia resultan ser los elementos claves en que los que se basa la violencia contra la mujer.

### **3. Categorías de la Violencia Familiar**

#### **3.1. Emocional o Psicológica:**

Según Caño (1995) el maltrato psicológico puede consistir en críticas y humillaciones constantes, posturas y gestos amenazantes (relacionados con el suicidio o llevarse los niños), limitaciones tanto de amistades, de recursos económicos, así como de salidas de casa;

conductas destructivas y, por último, la atribución de culpa de las conductas violentas de él. Todo ello, por consecuencia genera cuadros depresivos.

Este tipo de maltrato va desde el trato hostil, manifestado en reclamos, vejaciones verbales y amenazas; desvalorización de las opiniones, labores e incluso del propio cuerpo de la víctima, e indiferencia total respecto a las necesidades afectivas y los estados de ánimo de la mujer. Esta forma de agresión psíquica deja secuelas manifiestas que evidencian trascendencia del daño producido.

Restar importancia a esta forma de maltrato por considerarlo menos grave, constituye un error, pues es la evidencia temprana de todo tipo agresión, que comienza por despojar a la víctima de su propia identidad.

### **3.2. Física**

Este tipo de maltrato generalmente viene asociado a la violencia psicológica. Cuando el agresor consigue dominar y controlar a su víctima, no le es suficiente lo alcanzado, y más bien ve en esta falta de respuesta, una provocación que justifica el uso de la fuerza física, e incluso el empleo de arma blanca o de percusión, con los cuales generalmente produce agresiones en las zonas de la cabeza, cuello, zona pectoral y torácica, abdomen y cara.

Lorento (1998) señala que, en la mayoría de los casos, la mujer no denuncia la agresión física sufrida, por ello las cifras y datos estadísticos registrados en los hospitales y centros de urgencia no reflejan la situación real de las víctimas que padecen este tipo de violencia. Lo cierto es que la combinación de maltratos tanto físicos como psicológicos, genera respuestas en la víctima, quien de común, presenta cuadros de alteraciones psíquicas semejantes a los que experimentan los supervivientes de hechos sumamente traumáticos, tales como: ansiedad, fatiga psíquica, alteraciones del sueño y el apetito, depresión, cuadros depresivos, pesadillas recurrentes, sensación de impotencia, desamparo, indefensión y estados de alerta permanente; ante la inminencia de futuros maltratos. Otras víctimas en cambio, pueden presentar síntomas

menos definidos, por lo que acuden a consulta quejándose, malestares crónicos y persistentes pero que no tienen un origen físico identificable, tales como dolores de cabeza, de estómago, dificultades para respirar y fatiga general.

### **3.3. Violencia Sexual**

Son actos constituyentes de este tipo de agresión el acto sexual o su tentativa, así como apreciaciones o comentarios disimulados de contenido sexual, no deseados, o acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona ejerciendo coacción sobre ella, al margen de que exista una relación entre agresor y víctima.

Para Corsi, (1995) la agresión sexual se da desde que el agresor establece forzosamente una relación erótica con su víctima, desprovista de toda afectividad y que le significa a la víctima una degradación. De ello se infiere que la violencia sexual supone la imposición de actos en el ámbito de la sexualidad contra la voluntad de la víctima, incluyendo la violación marital, lo cual afecta la libertad sexual de quien sufre la agresión.

Según la Comisión para la Investigación de Malos Tratos a Mujeres (2005), la agresión sexual se produce por chistes y bromas de contenido sexual, miradas fijas e irritantes, comentarios que causan fastidio o molestia, exhibicionismo, llamadas telefónicas ofensivas, proposiciones sexuales no deseadas, forzar a la víctima a ver o intervenir en actos pornográficos, así como que se ejerza contacto físico con una zona erógena de su cuerpo, obligarla a mantener el acto sexual, a cometer incesto.

De manera general, se incluye a todo acto sexual que la víctima perciba como doloroso o humillante, incluyendo la explotación en la industria del sexo.

### **3.4. Violencia Económica.**

Esta forma de violencia se ejercita a partir del control de los bienes y recursos financieros, o mediante el incumplimiento de las obligaciones alimentarias, todo lo cual permite al agresor mantener dominio sobre su pareja.

Esta forma de violencia contra la mujer, puede manifestarse de diversas maneras, entre las cuales también se incluye la amenaza de no proveer de los recursos económicos diarios para la administración del hogar. Así también otras formas en las que se expresa este tipo de agresión son:

- Desconocer la contribución económica de la mujer al hogar con el producto de sus labores, dentro o fuera de la casa.
- Exigir a la pareja que no continúe o de inicio a estudios que le permitan su superación personal.
- Exigir a la pareja que deje o no dé inicio a una labor remunerada.
- Ejercer control sobre los recursos y bienes económicos que le pertenecen a la pareja.

#### **4. Características de la Violencia Familiar**

##### **4.1. Carácter oculto.**

Orna (2013), afirma que la Violencia doméstica entraña una carga oculta sobre la salud. A este propósito trae a colación el *Informe* sobre el *Desarrollo Mundial*, realizado por el Banco Mundial en el año 1993, el cual se centró en la salud, e intentó calcular los años de vida perdidos de hombres y mujeres por distintas causas. El trabajo contabilizó cada año perdido por muerte prematura como “un año de vida ajustado en función de la discapacidad” (AVAD), y cada año de discapacidad o de enfermedad como una fracción de AVAD, con un valor que varía dependiendo de la gravedad de la discapacidad.

Empleando este método el Banco Mundial estimó que la violación y la violencia doméstica eran causas significativas de discapacidad y muerte en mujeres en edad reproductiva, tanto en el mundo industrializado como en los países en vías de desarrollo. De igual forma observo que la violencia doméstica ocasiona más discapacidad y muertes a las mujeres en edad reproductiva que el cáncer, y más que los efectos combinados de accidentes de tráfico, guerra y malaria.

El tener que recurrir a un estudio aleatorio, -al que no se niega significancia, para evidenciar la trascendencia y consecuencias nefastas de la violencia familiar, antes que recurrir a documentación directa del objeto de investigación, refleja el carácter oculto de esta agresión dada la naturaleza privada que posee todo aquello que ocurre en el interior de una familia y que, tradicionalmente, la ha hecho situarse fuera del control social.

No en vano el informe de la ONU sobre violencia familiar (1998) ha expuesto que el mayor grado de dificultad para considerar la violencia familiar como un problema de salud pública es la propia resistencia de la colectividad, que no permite la intervención del Estado en el ámbito familiar.

Hoy en día este tema ha superado la dimensión privada y ha pasado a considerarse como un atentado a la sociedad, y a la naturaleza esencial de la democracia, luego de internalizarse la idea de que la violencia que acontece en los hogares, afecta a toda la comunidad.

Este cambio de actitud ha venido acompañado un significativo número de muertes, y la actitud valiente de muchas víctimas, que aun a sabiendas de que poco o nada se podía hacer a corto plazo, decidieron denunciar.

#### **4.2. La Variabilidad de la Forma y la tendencia a la repetición**

Puede explicarse a partir de la teoría del ciclo de la violencia, desarrollado por la psicóloga estadounidense Leonore Walker, a partir de la investigación que realizó en más de 300 mujeres víctima de maltrato. Es a partir de esta teoría que se logra establecer como una relación de maltrato presenta diversas formas que se van sucediendo en el tiempo, pero respondiendo a un patrón dentro del cual el grado de violencia va en aumento hasta tornarse incluso mortal para su víctima.

Es así que en el citado ciclo se identifican tres fases distintas:

**a. Fase de acumulación de tensiones:** en el que se gesta un clima de temor e inseguridad en la mujer, a partir de que su marido o compañero muestra su enojo por cualquier cosa, le grita, o la amenaza (violencia psicológica).

Según Ormachea (1999) en el ciclo inicial caracterizado por el incremento del nerviosismo y el estrés, el agresor presenta episodios menores de tensión, ansiedad o insatisfacción, el cual exterioriza arrojando cosas o mediante ataques de ira, entre otros. El victimario, comienza por aceptar que su víctima es afectuosa y dulce, pero también la responsabiliza por la ansiedad que padece. Por su parte, la agredida, atribuye estos comportamientos a causas exógenas como la excesiva carga laboral, los fracasos de la jornada y comienza a sufrir los iniciales indicios de tensión y ansiedad e inestabilidad emocional.

**b. Fase del incidente agudo** en el que el maltratador descarga las tensiones a través de golpes, empujones, o maltrato psicológico excesivo. Es decir que se evidencia la presencia de maltrato psicológico, asociado a la violencia física e incluso sexual.

Ormachea (1999), llama a esta etapa la fase intermedia, caracterizada por episodios de castigos y ofensas de mayor intensidad, aquí la agresión es explosiva y se manifiesta con hechos de violencia frontalmente orientados a la víctima quien de esta manera conoce que no puede hacer nada para repelerla. En este ciclo la agresión no sólo es verbal, sino sobre todo física, y la víctima puede quedar gravemente herida e incluso al borde de la muerte.

Para Cuervo y Martínez (2013) esta es una etapa caracterizada por la agresión física y también sexual. Se presentan sub categorías como la violencia que el agresor imparte sobre su víctima, basado en los detonantes de la primera fase, y que se exterioriza mediante empujones, bofetadas, puñetes, patadas, tirones de cabello, mordeduras, etc. ocasionando padecimiento corporal, que desde la perspectiva del agresor viene a ser una lección correctiva merecido por su víctima, a efectos de que no vuelva a incurrir en los hechos supuestos en los que justifica su agresión. En este ciclo esta igualmente presente la defensa y autoprotección, dado que la

víctima no siempre es sumisa, sino que repele el ataque mediante otras formas de violencia, en todo caso aun cuando el temor le impida responder y defenderse, en su mente crea situaciones para escapar de su agresor.

**c. La tregua amorosa** que viene después de terminar el incidente de violencia aguda, al que le sigue un período de relativa calma, que ha sido caracterizado como la “luna de miel” o “tregua amorosa”. En este momento el agresor suele pedir perdón, y muestra su arrepentimiento a través de gestos inusuales como la compra de regalos, para demostrar que no volverá a suceder. Esta fase generalmente se acorta o desaparece con el tiempo, dando paso a los episodios de violencia los cuales se agudizan y se vuelven más seguidos y más graves.

Por su parte, Ormachea (1999) sostiene que esta última fase caracterizada por el propósito de enmienda del agresor y el restablecimiento de la relación amorosa, normalmente se manifiesta tan luego se produce la agresión. De esta manera el victimario imprevistamente se convierte en un ser amoroso, tierno y contrito por su comportamiento violento. Añade el autor que, si bien el agresor aspira a desenvolverse correctamente, a nivel consciente o inconsciente tiene claramente definida la situación de asimetría de poder entre él y su víctima. En este estadio de entendimiento es que se gesta el olvido de la agresión y el apaciguamiento de los ánimos, no obstante, el trato afectivo tiende a durar un lapso de tiempo muy corto.

Cuervo y Martínez (2013), denominan a este estadio de reconciliación, caracterizado por los juramentos del victimario y el ánimo esperanzado de la víctima. Asimismo, los citados autores, si bien reconocen en esta etapa semejanzas a las descritas por Walker (1989), resaltan la venalidad en las promesas del agresor respecto a cambiar su comportamiento, ello debido a que no existe un motivo real para la agresión y por lo tanto no sabe en que debe radicar su cambio; razón por la cual el ciclo de violencia se sucede con el mismo o un nuevo motivo. La Justificación como sub categoría de esta etapa, se advierte tan luego como la víctima acepta reconciliarse, pues lejos de contradecir la postura de su agresor, la comparte y asume que es

ella quien debe aprender la lección y cambiar su actitud errónea. De esta forma pasa por alto la agresión ejercida sobre ella y pasa directamente a asumir parte o la totalidad de la responsabilidad por lo sucedido. La aceptación es también otra subcategoría de esta fase, caracterizada por que la víctima percibe la agresión como habitual y la acepta como necesaria para solucionar el conflicto; asimilándola como un carácter de su núcleo familiar y de las interrelaciones que se dan dentro del mismo.

Cabe hacer la precisión, que el patrón cíclico de la violencia se ajusta a la generalidad, aunque no a todas las mujeres que sufren maltrato. El período de tiempo en que ocurre la violencia varía entre relaciones y a veces dentro de una relación determinada. Algunas mujeres nunca experimentan la luna de miel, sino que la violencia varía entre las primeras dos fases del ciclo. En otros casos, una relación de maltrato puede mantenerse a niveles relativamente esporádicos, sin agravarse, ni acelerarse los tiempos de tregua.

Respecto a la **tendencia a la repetición**, como carácter habitual, señala Serrat (s.f.) que según el Ministerio del Interior cuando se acude a denunciar se llevan aguantados unos 7 años de violencia, y según datos de EEUU el 47% de los varones que agreden a sus parejas repiten la acción al menos 3 veces al año.

En cuanto a la variabilidad de las formas de agresión, estas pueden consistir en **actitudes** de odio, amenaza o provocación; **formas de expresión verbal y palabras** (críticas, insultos, calumnias, etc.), que en el 30% de los casos suelen consistir en amenazas de muerte; o **actos** que originan lesiones, incluyendo aquí la muerte, los daños físicos o psíquicos y la agresión sexual. En definitiva, cualquier conducta que tiene como objeto dañar o lastimar.

### **4.3. Tolerancia de la Víctima**

La teoría antes expuesta sobre la naturaleza cíclica de la violencia nos permite explicar también otro carácter de la violencia, esto es la tolerancia a la agresión. Así muchas mujeres aguantan la violencia por un lapso prolongado de tiempo, dado que como se ha señalado los

actos de agresión no son constantes, vienen asociados a comportamientos de contricción y afecto. Sin embargo, estas actitudes contrastan marcadamente con el otro lado violento del hombre, y como las mujeres desean tanto que culminen los actos violentos -sin tener que terminar la relación-, que caen fácilmente en la trampa de creer como cierto que nunca más serán golpeadas.

Hasta que este patrón se repite en numerosas ocasiones es que la mujer comienza a perder la confianza en las promesas de su marido o compañero. Es entonces cuando logra reconocer el carácter abusivo y degradante de la relación, y se decide por buscar ayuda para romper el ciclo de la violencia.

Por su parte, Serrat (s.f.) sostiene que los motivos por los que se aguanta en el hogar actitudes violentas son muy variados: miedo, indefensión, falta de autonomía. Las víctimas suelen referirse a falta de recursos, para proteger a los hijos/as, etc. aunque en el fondo subyace un sentimiento de culpabilidad, de fracaso y por tanto de vergüenza que contribuye a su ocultación, todo ello favorecido además por la actitud del entorno.

#### **4.4. Dificultades para su investigación**

Según Castro y Riquer (2003) la investigación en torno a los hechos violentos contra la mujer se encuentra de cara a una paradoja: el número de investigaciones es sumamente bajo, al mismo tiempo que existe una suerte de agotamiento del tema sin haberse dado aún respuestas concluyentes sobre la naturaleza y las causas del problema. Ello responde a la orientación predominantemente empírica de las investigaciones, y a su falta de anclaje en la teoría sociológica más general. La investigación que se apoya en la teoría social suele ignorar las mediaciones existentes entre los arreglos estructurales y la conducta específica de los individuos, así como el carácter interaccional de la violencia. La investigación empírica, por su parte, presenta resultados inconsistentes y suele incurrir en problemas metodológicos tales como confusión operacional, y obviedad de los hallazgos y de las recomendaciones. Para

enriquecer la investigación es indispensable diseñar nuevas investigaciones sustentadas en el corpus conceptual de las ciencias sociales y abandonar los diseños ateóricos y meramente estadísticos. Sólo así será posible imaginar las nuevas preguntas de investigación que requiere el problema de la violencia.

Según Serrat (s.f.) este carácter involucra los siguientes factores:

- Ausencia de un sistema eficaz que coadyuve a la detección de la totalidad de malos tratos reales, dado que se estima que la mayoría de casos permanecen ocultos.
- La escasa sensibilización del personal sanitario hacia la detección de posibles malos tratos.
- La tolerancia social, deriva de razones de índole histórica y cultural que han favorecido una mentalidad social de corte patriarcal.

## **5. Factores de la Violencia Familiar**

Existe consenso en la doctrina, respecto a que los hechos de violencia tienen su origen en una diversidad de causas. Sin embargo, los estudios sobre el tema han permitido establecer una serie de factores impulsores, entre los que podemos citar los siguientes:

### **5.1. Factores Relacionados con la Posición y situación Familiar y social de las personas**

A nivel individual involucra aquellos rasgos de la personalidad o de la experiencia de desarrollo de un individuo que determina su respuesta a estímulos de su entorno familiar y factores externos difíciles de abordar como: el afecto, la comunicación, la autoestima, la indiferenciación, la dependencia emocional, la frustración personal. A nivel del entorno familiar identificamos factores como la socialización y modelos parentales, experiencia temprana de maltrato, violencia entre padres, consumo de alcohol, principalmente. Para el hombre violento y su pareja, el espacio más importante es la familia, sin embargo,

contradictoriamente es el lugar y contexto en el que de continuo ocurren los episodios más violentos. Sobre particular, Levinson (1989) encontró que el dominio económico masculino y la toma de decisiones en la familia, eran de los más fuertes indicadores de las sociedades que demuestran altos grados de violencia en contra de las mujeres.

No podemos dejar de lado las estructuras sociales, tanto formales como informales, que inciden en los ámbitos más cercanos en los que se desarrolla una persona e influyen, enmarcan o disponen lo que sucede en dicho entorno. Podemos identificar entre los más sobresalientes a la pobreza, el desempleo, el acceso educación y a la salud, el hacinamiento y la migración.

Existe una fuerte evidencia que el abuso conyugal se da con mayor frecuencia en las familias de bajos ingresos y con hombres desempleados; así en la encuesta nacional de la violencia familiar, las familias que vivían por debajo de la línea de pobreza tenían una tasa de violencia entre marido y esposa que era cinco veces mayor que la tasa de abuso conyugal en las familias más pudientes.

## **5.2. Factores sociológicos, culturales y económicos**

- **Factores sociológicos**

Según Prieto (2017) la familia aún alberga manifestaciones patriarcales, lo que es abiertamente contradictorio con el concepto de igualdad de sexos. Es así que ésta forma de pensamiento ancestral subsiste en las formas de interrelacionarse, preservando el poder abusivo del hombre sobre la mujer; de ahí que en los núcleos familiares actuales, la mujer es víctima de violencia cuando, por motivos circunstanciales como la pérdida del empleo del marido, que la coloca en la necesidad de proveer ingresos al hogar; se produce una variación en la forma de interrelacionarse dentro de su ámbito familiar, lo que a la postre genera mayor tirantez en la relación, dando lugar a la conducta violenta por parte de quien se atribuye el poder, ello con el fin de no ceder su posición de autoridad. Así tenemos que este modelo patriarcal de

interrelación desvaloriza a la mujer frente a su ámbito familiar, lo que origina que ella no sea capaz de motivar o generar valores y principios de igualdad, justicia y no violencia en sus hijos, quienes de esta forma asimilan una manera de interactuar totalmente impropia para su desarrollo y el de su colectividad.

Desde la perspectiva sociológica también se interpretan otras expresiones de violencia como la ejercida sobre los adultos mayores, quienes, en razón de gozar de una pensión, son acogidos por sus parientes consanguíneos o afines, motivados por el apremio económico y la ventaja de contar con un ingreso fijo a efectos de satisfacer la necesidad de la familia. En tales situaciones los parientes ven con beneplácito la ventaja económica que les proporciona el adulto mayor, pero se recienta su permanencia en el hogar, siendo objeto de afrentas y humillaciones, e inclusive puede llegar a desearse su deceso.

Otra forma desencadenante de la violencia familiar, la encontramos en aquella cohabitación forzada que se da entre padrastros, hijastros, hermanastros, como consecuencia de la conformación de familias ensambladas.

#### • Factores Culturales

Según Warrior (citado por Del Águila, 2017) los hábitos y costumbres surgidas de la educación formativa y religiosa típica, posibilitan la verificación de hechos violentos, como es el caso de la unión matrimonial prematura, el matrimonio forzado, la muerte por honor, así como los correctivos corporales infligidos a menores de edad.

Hay quienes incluso consideran que, en los hechos de violencia familiar, generalmente, hay una mixtura de dos factores, como son la violencia innata o aprehendida del agresor y la predisposición al empleo de la fuerza o la manipulación mental por parte del agresor para preservar su poderío en el entorno de la familia.

Según Alonso y Castellanos (2006) en nuestra cultura proliferan factores internos y externos que propician la manifestación de hechos violentos al interior del núcleo familiar. Así

tenemos una ideología machista y retrógrada que propugna una natural superioridad del hombre respecto de la mujer, una inadecuada apreciación de la facultad de aplicar correctivos, así como una general inclinación al consumo del licor, aceptado o por lo menos permitido por la sociedad.

A estos componentes típicos, -que esclarecen el porqué de las conductas violentas incurridas por los maridos respecto de sus parejas, o de los padres hacia los hijos-, se han sumado otros factores como el empleo de sustancias alucinógenas; siendo que en estos casos los hechos de violencia se emplean para aperebirse de los medios económicos para poder adquirirlas. En tales circunstancias son los hijos los que desarrollan las conductas violentas contra sus progenitores y demás ascendientes.

#### • Factores Económicos

Para Del Águila (2017), al disociarse las actividades económicas del grupo familiar se ha restado a la mujer las probabilidades de vincularse con la colectividad. Eso sí, sigue realizando las actividades que ancestralmente le fueron impuestas relativas a la reproducción y el cuidado de los hijos, por los cuales no percibe ningún reconocimiento económico ni mucho menos social. Es más dicha actividad se lleva a cabo en unidades cada vez más pequeñas, de tal manera que, en los grupos familiares actuales, -especialmente de bajos recursos-, la mujer se ve reducida a ser una trabajadora aislada de la colectividad y falta de ingresos económicos propios. Al no existir variación en su situación económica ello es indicativo de que permanece en situación de inferioridad aun cuando ha asumido nuevas responsabilidades. Es por ello que se señala a la independencia como la aptitud que debe poseer la mujer a fin de repeler la agresión que se ejerce en su contra.

#### 5.3. Factores Contextuales o Institucionales

Para Prieto (2017), al interior de las colectividades actuales, las ideas sobre el predominio y autoridad del varón van perdiendo vigencia, ello resulta ostensible al menos en

los lineamientos que orientan el accionar de los estados, dentro de los cuales tanto varones como mujeres cuentan con los mismos derechos, se reconoce la crisis que afronta la organización familiar y se estudia posibles soluciones para preservarla. Empero, los expertos consideran estas medidas como insuficientes, dado que las políticas sobre prevención, información y protección que establecen los estados en materia de violencia no acometen el problema central: la violencia intrafamiliar como uno de los orígenes del desequilibrio en la familia. Es por ello que se estima necesario un cambio en la organización e ideas patriarcales aún imperantes en los núcleos familiares, a efectos de que ni los varones sean proclives al empleo de la agresión, ni las mujeres la admitan como forma de interrelacionarse. Ello sugiere una intervención más activa de la mujer en el ámbito económico y político, y de los varones en el espacio familiar, a efectos de desarrollar un vínculo de respeto mutuo que contribuya a alcanzar un apropiado nexo familiar, permanente, firme y que descansa en valores y fundamentos que verdaderamente sean acordes con el principio de que la familia es la célula básica de la comunidad.

Dentro de este contexto, un ejemplo de este tema aun inacabado en nuestro país es la expedición de la Ley N° 30364, creada para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y demás integrantes del grupo familiar, donde pese a la misma subsisten y se desarrollan mayores casos de violencia.

## **6. Efectos de la violencia sobre la salud de las mujeres**

La violencia hacia la mujer afecta su salud, adoptando diferentes formas de presentación, afectando tanto a la esfera física, emocional, así como relacional. La aparición de síntomas físicos y psicológicos se ha relacionado con la frecuencia y la duración del maltrato. Así mismo, síntomas de ansiedad y depresión se asocian con la severidad del tipo de agresión (Villavicencio y Sebastián, 2001; Smith et al., 2001).

Según la OMS (2002), el impacto de la violencia de pareja sobre la salud de las mujeres puede persistir por largo tiempo, después del cese de violencia. A consecuencia de las lesiones y otros problemas de salud productos de la violencia es que se requiere una mayor atención por parte de los servicios sanitarios (Mc Cauley et al, 1995; Kernic et al, 2000; Bensley et al, 2000; Coker et al, 2000 a; WHO, 2002). Este hecho conlleva al incremento del gasto sanitario que debe sumarse a los costos personales y sociales que derivan de ella (Koss et al, 1991; Walker et al, 1999 a; Kappor , 2000; WHO, 2002).

Ahora bien, los diagnósticos de certeza de los abusos dependen del grado de colaboración de las mujeres, éste se puede sospechar ante la presencia de ciertos signos y síntomas que, asociados a determinados comportamientos, afloran a elaborar una anamnesis bien dirigida. La identificación de las víctimas permitiría a los médicos crear un marco de confianza apropiado para ofrecer opciones terapéuticas efectivas. Las consecuencias que para la salud tiene la violencia pueden clasificarse en mortales y no mortales.

Dentro de las consecuencias mortales tenemos al homicidio y el suicidio, existiendo un incremento en el riesgo de muerte a consecuencia de la agresión física directa por parte del maltrato y que incluso se agudiza con la separación. En el caso de suicidios las mujeres maltratadas tienen una probabilidad de suicidarse entre tres y cinco veces mayor que las mujeres cuyas parejas no son violentas (Mc Cauley, 1995; OMS, 1998; Kernic et al, 2000). Muchas mujeres víctimas de una situación de violencia crónica estiman que el suicidio es la única salida a su sufrimiento, lo que conlleva a que se profundice los malos tratos como antecedentes, subyacentes ante cualquier intento de suicidio de una mujer (Bergman et al, 1991).

Dentro de las consecuencias no mortales la violencia se traduce en manifestaciones clínicas que lesionan la integridad de las mujeres que la padecen, presentando como síntomas inespecíficos el acudir con síntomas y signos difíciles de filiar, teniendo una escasa o nula

respuesta a los tratamientos habituales, presentan trastornos psicológicos, con síntomas diversos como cefalea, dolores de espalda, pelvis o abdomen, se pueden identificar signos como artritis, tartamudeo o infecciones de trastorno sexual, tensión muscular, cansancio excesivo, dificultad de concentración, alteraciones de sueño, pérdida de memoria, irritabilidad, desorden gastrointestinal, síndrome de colon irritable (OMS, 1998; Heise 1999).

Las lesiones traumáticas físicas producidas directamente por agresiones, son variables pues dependen de las afecciones sufridas desde leves, como ligeras abrasiones o contusiones hasta las más severas, resultado de ataques brutales con o sin armas, como los traumatismos craneoencefálicos que en ocasiones conllevan pérdida de conciencia, coma profundo o incluso la muerte.

En la exploración clínica es habitual encontrar lesiones múltiples que pueden observarse en diferentes estados de evolución, pudiendo verse afectados órganos y sistemas del organismo.

Las muestras de agresión también se localizan en regiones descubiertas como cara o cuello, con frecuencia no dejan rastro visible o se concentran las agresiones en zonas del cuerpo cubiertas por la ropa.

Otro grupo presenta afecciones genitourinarias por motivo de haber sido forzadas a mantener relaciones sexuales, bajo amenaza explícita o implícita o son francamente violadas (Wats y Zimmerman, 2002); (Varela, 2002). Ciertas afecciones genitales están relacionadas con la violencia sexual directa, pero otros tipos de violencia pueden igualmente producir alteraciones funcionales del aparato genital (Koss et al, 1991). Del mismo modo, se ha descrito que las agresiones sexuales pueden originar también problemas físicos en otros órganos y sistemas, así como graves problemas de orden psicológico (Mc Cauley et al, 1995; Plichta & Falik, 2001).

Las mujeres que están sumergidas en un proceso de violencia están paralizadas debido a la relación de dominio que ejercen sus parejas. Como afirma Hirigoyen (2002) en su libro *El Acoso Moral*: “el primer acto del depredador consiste en paralizar a su víctima para que no pueda defenderse”. Así pues, las mujeres no consienten, no son cómplices y no son débiles, sino que el proceso de depreciación a que están sometidas les impide tomar decisiones. No pueden negarse cuando no desean una relación sexual, ni tampoco proponer el uso de preservativos o utilizar otros anticonceptivos, no están en condiciones de negociar. Esta dominación conduce a la mujer a una ausencia de autonomía que se traduce en insatisfacción y contribuye a incrementar la morbilidad y el riesgo de un embarazo no deseado, siendo éste una de las consecuencias más graves de la agresión sexual.

Además, como una forma para amenguar el maltrato, se produce las prescripciones de medicamentos con fines analgésicos o con efectos al sistema nervioso central, lo que conlleva incluso a generar habitualidad, dependencia, causando el deterioro de la salud mental de la mujer. (Mazza, 1996).

### **6.1. Efectos médicos legales de la violencia**

Los actos de violencia generan efectos médicos legales en la persona violentada; dentro de los efectos médicos legales encontramos varios aspectos:

- Una persona violentada puede presentar dependencia de medicamentos que conllevan a generar efectos dañinos a la persona, incluso puede conllevar a efectos destructivos a su salud física.
- Una persona violentada suele presentar síntomas psicológicos que deben traslucirse en informes que detallen el diagnóstico del paciente. Dentro de las categorías diagnósticas podemos encontrar trastornos de estrés (post traumático, depresivo) y de estados de ánimo. Campbell, (2002).

La forma en que las mujeres perciben su realidad se altera cuando son maltratadas dando lugar a cambios en su modo de vida y en la forma de relacionarse con las personas y con el medio que les rodea (Claramunt 1999); (Villavicencio y Sebastián 2001); (Martín et al, 2002). Las mujeres que han experimentado uno o más episodios de violencia se sienten más vulnerables que quienes nunca los han sufrido. En algunos casos el sentimiento de inseguridad se limita a ellas mismas, mínimamente en otros casos sienten que también otras personas pueden estar amenazadas. El desequilibrio que se deriva de estos sentimientos se traduce en manifestaciones clínicas como son los síntomas de ansiedad, los sentimientos de indefensión y un profundo malestar psicológico. En las víctimas maltratadas se advierten sentimientos de temor y son manifiestos los sentimientos de culpa por la situación de violencia en que están inmersas.

Por lo general las víctimas buscan justificar la permanencia en la relación de violencia para lo que, de manera inconsciente, niegan o minimizan tanto los actos violentos como sus efectos. Estas actitudes pueden servir como mecanismos de defensa, pero también como estrategias de afrontamiento porque pueden contribuir a controlar la situación reduciendo la ansiedad y la confusión, fracasando a largo plazo, porque contribuye a mantener más tiempo la relación de maltrato. Debido a estos aspectos se desencadena en la mujer un sentimiento de desesperanza y de falta de poder para escapar a nuevos episodios de violencia, así como incapacidad para gobernar sus propias vidas.

Las relaciones personales de la mujer maltratada pueden verse bloqueadas desde el comienzo de la relación de malos tratos, toda vez que el agresor tiende a aislar a la víctima de su entorno familiar y social con el objetivo de controlarla. Posteriormente, cuando el proceso avanza, la capacidad de respuesta a los estímulos externos se ve limitada, se evidencia el distanciamiento de los seres queridos y una reducción de los afectos que interfieren abiertamente en las relaciones de las mujeres con las personas que les rodean. De este modo,

las mujeres que permanecen largo tiempo en un proceso de maltrato acaban sometidas a un enorme aislamiento que repercute en la recuperación cuando finalizan la relación violenta (Villavicencio y Sebastián 2001); (Martín et al, 2002).

Para explicar los vínculos que mantienen a la víctima unida al maltratador se han mencionado diversas razones como el intento de no perjudicar a la pareja, el miedo a nuevas agresiones, dependencia económica, preocupación por los hijos, incapacidad de la mujer para tomar decisiones o el propio aislamiento al que está sometida (Claramunt 1999); (Villavicencio & Sebastián 2001); (Alberdi 2002).

En algunos casos se describe una intensa dependencia emocional del maltratador, hacia el que la víctima manifiesta actitudes positivas y que se ha denominado “síndrome de Estocolmo” o “unión traumática”. Entre las secuelas en el plano de las relaciones personales que resultan de una relación íntima de malos tratos se encuentra la dificultad para establecer relaciones con una nueva pareja no abusiva. Así mismo, el funcionamiento sexual puede verse alterado y el deseo sexual reducido en las mujeres que establecen una nueva relación (Villavicencio y Sebastián, 2001). Es importante que la mujer sepa que su caso no es único, y que sus reacciones son normales ante una situación como la suya. El no sentirse distinta y el transcurso del tiempo son elementos que le ayudarán en el proceso de recuperación de su salud.

Ahora bien, las personas que presentan estrés postraumático han afrontado uno o varios acontecimientos que implica una amenaza real o probable para la vida o integridad física. Usualmente estas personas presentan temor intenso, desamparo, pánico y se caracteriza por la persistencia (duración superior a un mes) de uno o más de los elementos de recuerdos o sueños angustiosos sobre el episodio traumático, malestar psicológico o reactividad fisiológica, sensación de distanciamiento hacia los demás, incapacidad para recuerdo de hechos, restricción de los afectos y sensación de acortamiento del futuro, dificultades para mantener el sueño, irritabilidad, dificultad en la concentración, estado de hipervigilancia y respuesta de sobresalto

exagerado, lo que conlleva a percepción de malestar y deterioro de relaciones sociales y laborales. (Silva et al 1997) ;( Reus, 2002).

También se advierte, en mujeres que han sufrido una agresión grave, trastornos del estrés agudo que, con síntomas similares a los señalados, se caracteriza por su aparición temprana (dentro de las cuatro semanas posteriores) y por su duración limitada de 2 días a 4 semanas promedio.

Según una investigadora de la Facultad de Medicina de la universidad de Harvard (Wyshak, 2000), los médicos suelen pasar por alto los desórdenes mentales en sus pacientes, sobre todo cuando se trata de mujeres. Este hecho cobra gran relevancia debido a la frecuencia con que se presentan los trastornos ya que las depresiones junto con los trastornos de ansiedad son responsables del 25% al 30% de todas las visitas a los servicios de atención primaria en el mundo, dando lugar a una mayor discapacidad que muchas otras alteraciones crónicas como diabetes, hipertensión o problemas en la espalda.

Las manifestaciones clínicas pueden corresponder a una depresión mayor con síntomas incapacitantes o bien a una depresión encubierta, caracterizada por una serie de síntomas de larga duración que no producen inhabilitación, pero son causa de malestar (irritabilidad, trastornos del sueño, o diversos malestares físicos) (Blichmar, 1995; Campbell et al 1997; Reus, 2001). Además, la depresión va asociada con la frecuencia y severidad de los malos tratos (Golding, 1999; Cascardi et al, 1999) resultando conveniente la estrategia de afrontamiento, en un intento de disminuir el malestar generado producto de la violencia (Polo, 2001).

Además, medicamente existen estudios respecto a otros factores que influyen en el desarrollo y la gravedad de la depresión en las mujeres maltratadas, observándose que la probabilidad de desarrollarla y la severidad de la misma son mayores cuanto menores son los recursos personales y sociales de que disponen las mujeres, basados en aspectos económicos,

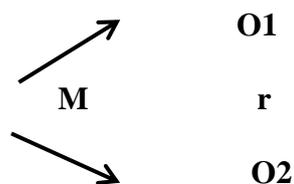
formativos, pobre ayuda institucional o ausencia de respuesta por parte de familiares ante la demanda de apoyo.

### III. Método

#### 3.1 Tipo de Investigación

Se empleó la investigación sustantiva, con sus niveles descriptivo y explicativo, para Sánchez y Reyes (2017), en su libro Metodología y diseños de la investigación científica, define "... como aquella que trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos, en tal sentido, está orientada, a describir, explicar, predecir o retrodecir la realidad" (p. 38)

Asimismo, se aplicó el Diseño descriptivo correlacional, con la finalidad de identificar la relación que existe entre las variables de estudio.



Dónde:

O1.... Representa la primera variable (X): Estudios médicos legales.

O2.... Representa la primera variable (Y): Violencia familiar.

M .... Es la muestra

r..... Es la correlación entre variables

#### 3.2 Población y muestra:

El presente trabajo de investigación se ejecutó en el distrito de San Martín de Porres. Al respecto Gonzales y Salazar (2008) define a la población como "El conjunto de datos de los

cuales se ocupa un determinado estudio estadístico se llama población y estás íntimamente ligado a lo que se pretende estudiar [...]” (p.11).

Para el acopio de información se recurrió a los Centros de Salud, ya que la muestra estará constituida por los médicos y psicólogos.

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias según Cargo*

	Frecuencia	Porcentaje
Médico	86	71,7
Psicólogo	34	28,3
Total	120	100,0

*Nota. Datos obtenidos de la encuesta*

Interpretación:

La muestra estuvo constituida por 120 profesionales, de los cuales el 71,7 % fueron médicos y el 28,3 % fueron psicólogos.

### 3.3. Operacionalización de variables:

**Tabla 2**

*Operacionalización de variables*

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE (X) Estudios Médico legales	Aportaciones médico legales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aportación individual</li> <li>- Aportación Familiar</li> <li>- Aportación a la ciencia de Criminalística</li> <li>- Aportación Judicial</li> <li>- Aportación a aplicación de políticas preventivas.</li> </ul>
	Parámetros de los estudios médico legales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligencia</li> <li>- Pericia</li> <li>- Prudencia</li> <li>- Negligencia</li> <li>- Imprudencia</li> <li>- Impericia</li> </ul>
	Ámbitos de los aspectos médico legales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos médico legales físicos</li> <li>- Aspectos médico legales de psiquiatría forense</li> <li>- Aspectos médico legales de psicología forense</li> <li>- Aspecto médico legales de sexología forense y medicina legal de familia</li> <li>- Aspecto médico legal de patología forense</li> </ul>
	Estudios transversales y longitudinales sobre la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio transversal de impacto en la salud mental.</li> <li>- Estudio transversal de impacto en la salud física.</li> <li>- Estudio transversal de impacto en el sistema inmune</li> <li>- Estudio longitudinal de impacto en la salud mental</li> <li>- Estudio longitudinal de impacto en la salud física</li> <li>- Estudio longitudinal de impacto en el sistema inmune</li> </ul>
VARIABLE (Y) Violencia Familiar	Categorías de la violencia familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Violencia familiar emocional o psicológica</li> <li>- Violencia familiar física</li> <li>- Violencia familiar sexual</li> <li>- Violencia familiar económica</li> </ul>
	Características de la violencia familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenerse ocultos</li> <li>- Tendencia a la repetición</li> <li>- Tolerancia de la víctima</li> <li>- Variabilidad de la forma</li> <li>- Dificultades para su investigación</li> </ul>
	Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores relacionados con la posición y situación familiar y social de las personas</li> <li>- Factores sociales, económicos y culturales.</li> <li>- Factores contextuales e institucionales.</li> </ul>
	Efectos de la violencia familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disonancia cognitiva</li> <li>- Ataque o fuga</li> <li>- Inundación o análisis</li> <li>- Socialización cotidiana</li> <li>- Lavado de cerebro</li> <li>- Embotamiento o sumisión.</li> </ul>

### 3.4. Instrumentos

#### - Para la Variable (X): ESTUDIOS MÉDICOS LEGALES

##### Ficha técnica

**Nombre del instrumento:** Encuesta para medir los estudios médicos legales

**Autor:** La investigadora.

**Administración:** Individual.

**Tiempo Aplicación:** En promedio de 20 minutos.

**Características:** La encuesta comprende 20 ítems, con respuestas tipo Likert, comprende 4 dimensiones:

1. Aportaciones médico legales
2. Parámetros de los estudios médico legales
3. Ámbitos de los aspectos médico legales
4. Estudios transversales y longitudinales sobre la salud.

#### - Para la Variable (Y): VIOLENCIA FAMILIAR

##### Ficha técnica

**Nombre del instrumento:** Encuesta para medir la violencia familiar

**Autor:** La investigadora.

**Administración:** Individual.

**Tiempo Aplicación:** En promedio de 20 minutos.

**Características:** La encuesta comprende 20 ítems, con respuestas tipo Likert, comprende 4 dimensiones:

1. Categorías de la violencia familiar
2. Característica de la violencia familiar
3. Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar
4. Efectos de la violencia familiar.

### Validación y confiabilidad de los instrumentos

Validación: Se tomó una prueba piloto a 10 médicos obteniendo el siguiente resultado:

**Tabla 3**

*Estadístico de fiabilidad*

#### ESTADÍSTICOS DE FIABILIDAD

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.875	40

El resultado refiere que las encuestas son *confiables en un 87,5 %*.

**Confiabilidad:** Se ha llevado a cabo el análisis de la prueba, RIT CORRELACIÓN ÍTEM ,– total; sobre el valor mínimo esperado (0.2), siendo los resultados mayores al mínimo esperado, *por lo tanto las encuestas son válidas y confiables*.

### 3.5. Procedimientos

Los procedimientos de datos se realizaron teniendo en cuenta los siguientes pasos:

Selección, tabulación y representación de datos:

La información recogida en ejecución de investigación ha sido procesada por variables siguiendo las técnicas apropiadas.

#### **Matriz tripartita de datos:**

Previamente al trabajo estadístico, se hizo uso de una matriz tripartita de datos, para almacenar provisionalmente la información.

#### **Utilización de procesos sistematizados:**

La información clasificada y almacenada en la matriz de datos se trasladó a un procesador de sistema computarizado que permitió realizar las técnicas estadísticas apropiadas,

para lo cual se debió tener en cuenta el diseño y las diversas pruebas que se van utilizar en la contratación de las hipótesis, en este caso se trabajó con el programa Microsoft Word y SPSS.

#### **Análisis e interpretación de los resultados:**

Los resultados cuantitativos y cualitativos que se obtuvieron de las diversas pruebas estadísticas, del nivel de aceptación y de rechazo que observamos en la hipótesis del trabajo operacional permitieron realizar el análisis e interpretación del nivel científico que fundamento los resultados parciales y finales.

#### **Diseño de comprobación de hipótesis:**

Se formuló en la ejecución el diseño del trabajo operacional, teniendo como objetivo, trabajar con la información vertida por la muestra en el trabajo de campo siendo procesada esta información con técnicas estadísticas apropiadas, permitiendo confiabilidad y validez al instrumento de medición y contrastando científicamente de las hipótesis.

### **3.6 Análisis de datos**

Luego de la obtención de resultados, se aplicó los métodos analítico, sintético, inductivo y deductivo.

Así como los siguientes estadígrafos:

- Media
- Mediana
- Promedios
- Alfa de Cronbach
- Kolmogorov Smirnov
- Correlación de Pearson o Rho de Spearman, según sea el caso.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados de la variable (X):

**Estudios médico legales:** Presentaremos los resultados, en primer lugar, el resultado total de la variable y luego por dimensiones.

#### 4.1.1 Resultado total de la variable (X): Estudio médico legales:

**Tabla 4**

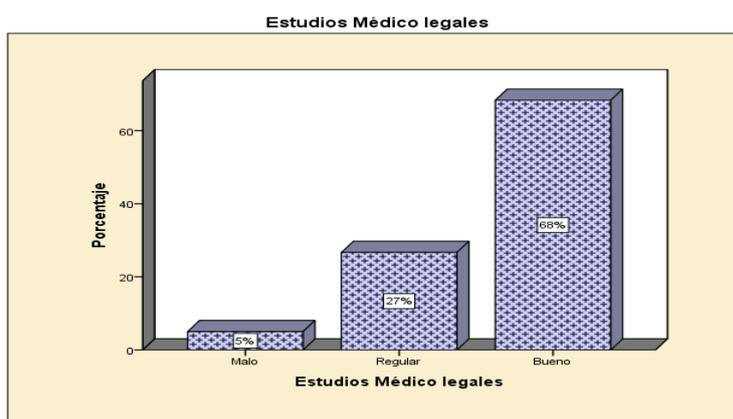
*Estudios médico legales*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	6	5,0
Regular	32	26,7
Bueno	82	68,3
Total	120	100,0

**Nota.** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 1**

*Estudios Médico legales*



#### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 68% de los estudios médico legales son buenos, mientras el 27% considera que los estudios médico legales son regulares y el 5% considera que los estudios médico legales son malos.

#### 4.1.2 Resultado de acuerdo a las dimensiones de la variable (X): Estudio médico legales:

Presentamos los resultados por dimensiones de la variable:

- Aportaciones médico legales
- Parámetros de los estudios médico legales
- Ámbitos de los aspectos médico legales
- Estudios transversales y longitudinales sobre la salud

##### 1.Aportaciones médico legales:

**Tabla 5**

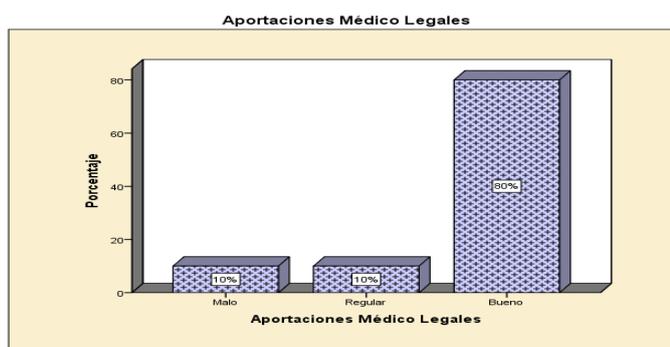
*Aportaciones Médico Legales*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	12	10,0
Regular	12	10,0
Bueno	96	80,0
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 2**

*Aportaciones Médico Legales*



##### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 80% considera que las aportaciones médico legales son buenas, mientras el 10% considera que las aportaciones médico legales son regulares y el 10% considera que las aportaciones médico legales son malas.

## 1. Parámetros de los estudios médico legales

**Tabla 6**

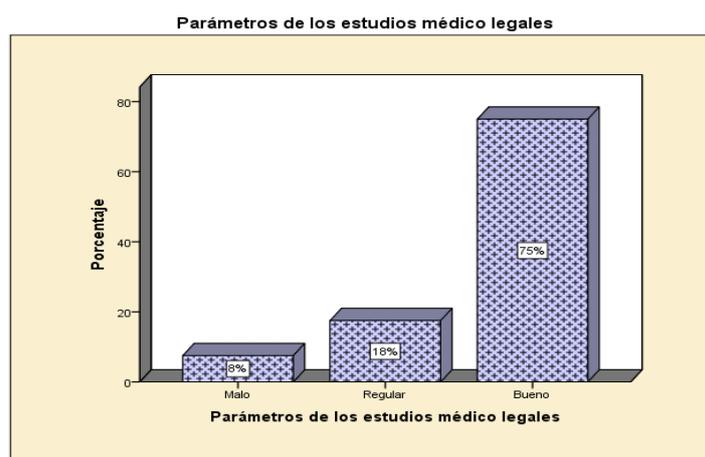
*Parámetros de los estudios médico legales*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	9	7,5
Regular	21	17,5
Bueno	90	75,0
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 3**

*Parámetros de los estudios médico legales*



### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 75% considera que los parámetros de los estudios médico legales son buenos, mientras el 18% considera que los parámetros de los estudios médico legales son regulares y el 8% considera que los parámetros de los estudios médico legales son malos.

## 2. Ámbitos de los aspectos médico legales

**Tabla 7**

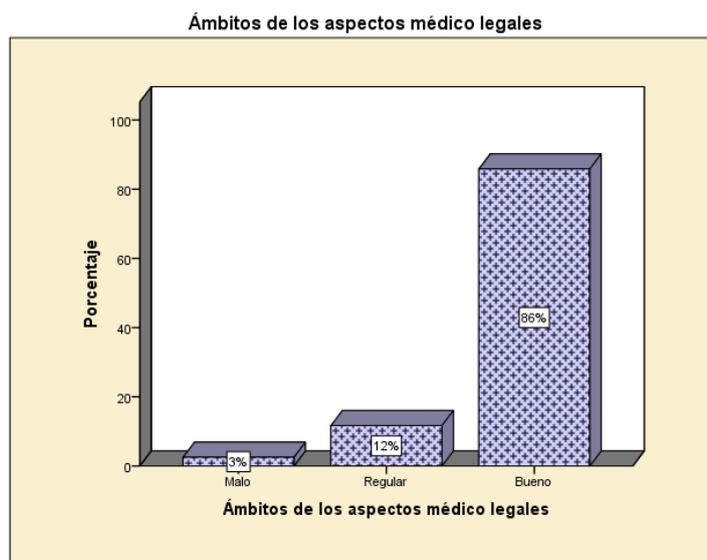
*Ámbitos de los aspectos médico legales*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	2,5
Regular	14	11,7
Bueno	103	85,8
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 4**

*Ámbitos de los aspectos médico legales*



### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 86% considera que los ámbitos de los aspectos médico legales son buenos, mientras el 12% considera que los ámbitos de los aspectos médico legales son regulares y el 3% considera que los ámbitos de los aspectos médico legales son malos.

### 3. Estudios transversales y longitudinales sobre la salud

**Tabla 8**

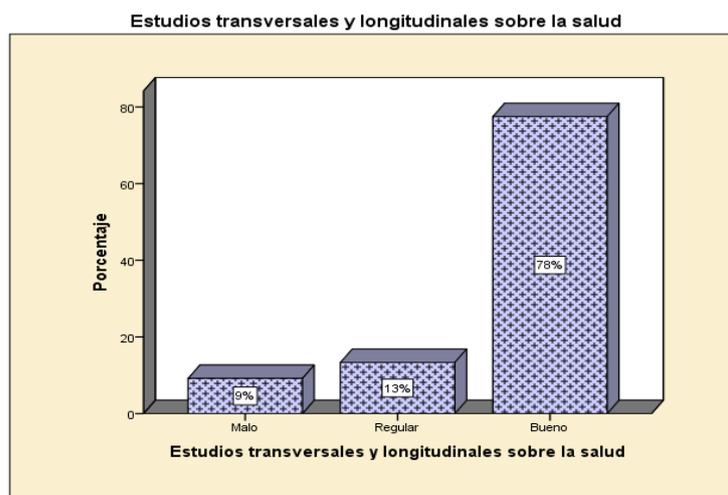
*Estudios transversales y longitudinales sobre la salud*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	11	9,2
Regular	16	13,3
Bueno	93	77,5
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 5**

*Estudios transversales y longitudinales sobre la salud*



#### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 78% considera que los estudios transversales y longitudinales sobre la salud es bueno, mientras el 13% considera que los estudios transversales y longitudinales sobre la salud es regular y el 9% considera que los estudios transversales y longitudinales sobre la salud es malo.

## 4.2. Resultados de la variable (Y): Violencia familiar.

Presentaremos los resultados, en primer lugar, el resultado total de la variable y luego por dimensiones.

### 4.2.1 Resultado total de la variable (Y): Violencia familiar.

**Tabla 9**

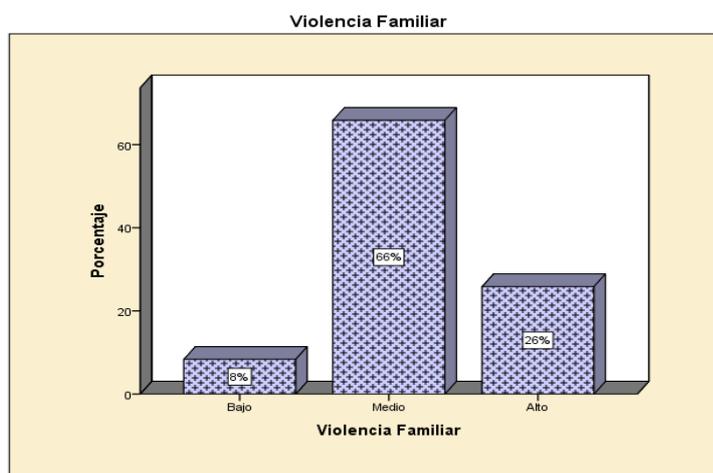
*Violencia Familiar*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	8,3
Medio	79	65,8
Alto	31	25,8
Total	120	100,0

**Nota.** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 6**

*Violencia Familiar*



### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 66% considera que la violencia familiar es medio, mientras el 26% considera que la violencia familiar es alta y el 8% considera que la violencia familiar es baja.

#### 4.2.2 Resultado de acuerdo a las dimensiones de la variable (Y): Violencia familiar.

Presentamos los resultados por dimensiones de la variable:

Categorías de la violencia familiar

Característica de la violencia familiar

Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar

Efectos de la violencia familiar

### 1. Categorías de la violencia familiar

**Tabla 10**

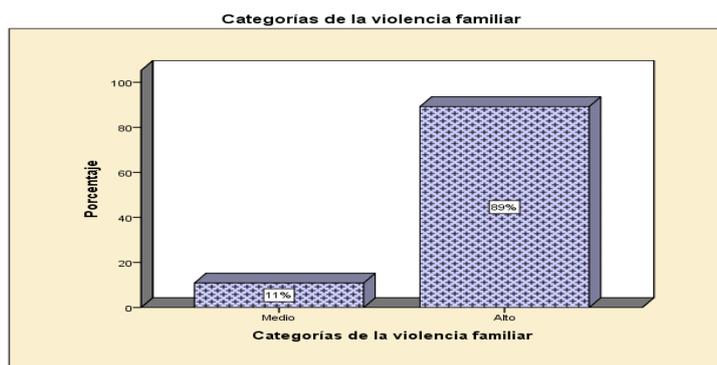
*Categorías de la violencia familiar*

	Frecuencia	Porcentaje
Medio	13	10,8
Alto	107	89,2
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 7**

*Categorías de la violencia familiar*



#### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 89% considera que las categorías de la violencia familiar son altas y el 11% considera que las categorías de la violencia familiar son medias.

## 2. Característica de la violencia familiar

**Tabla 11**

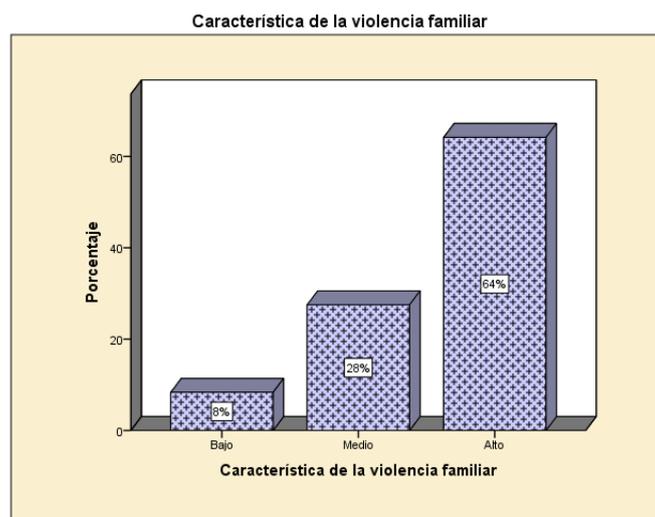
### Característica de la violencia familiar

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	8,3
Medio	33	27,5
Alto	77	64,2
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 8**

### Característica de la violencia familiar



### Interpretación:

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 64% considera que las características de la violencia familiar son altas, mientras el 28% considera que las características de la violencia familiar son medias y el 8% considera que las características de la violencia familiar son bajas.

### 3. Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar

**Tabla 12**

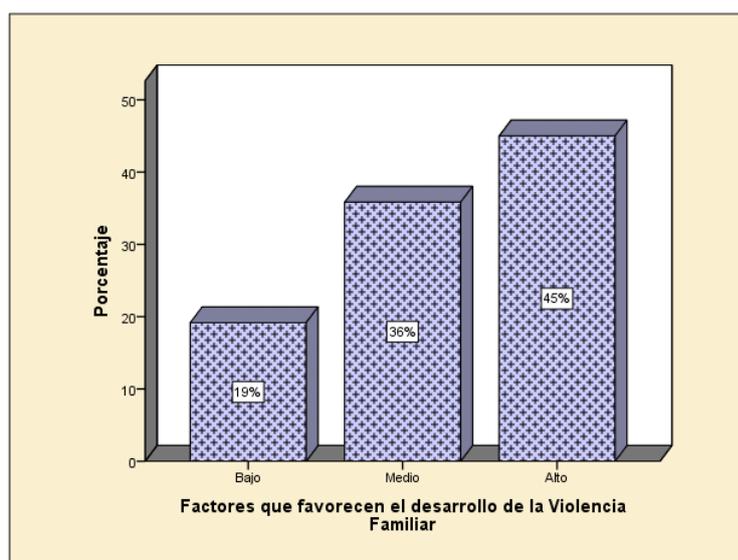
*Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	19,2
Medio	43	35,8
Alto	54	45,0
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 9**

*Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar*



#### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 45% considera que los factores que favorecen el desarrollo de la violencia familiar es alto, mientras el 36% considera que los factores que favorecen el desarrollo de la violencia familiar es medio y el 19% considera que los factores que favorecen el desarrollo de la violencia familiar es bajo.

#### 4. Efectos de la violencia familiar

**Tabla 13**

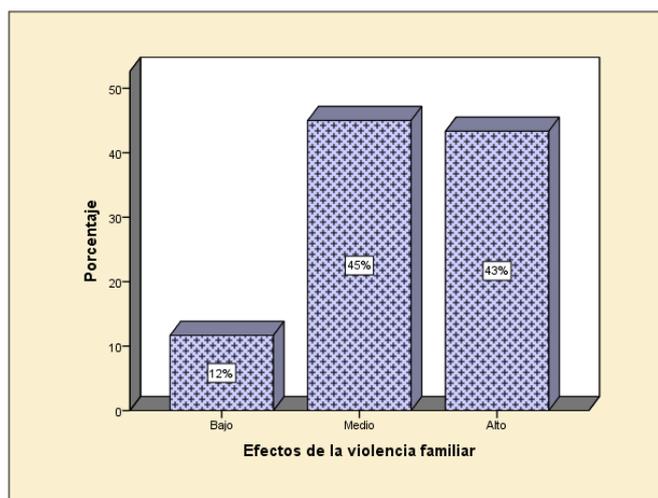
*Efectos de la violencia familiar*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	11,7
Medio	54	45,0
Alto	52	43,3
Total	120	100,0

**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 10**

*Efectos de la violencia familiar*



#### **Interpretación:**

De la encuesta aplicada en el distrito de San Martín de Porres- 2019, se obtuvo que el 45% considera que los efectos de la violencia familiar son medios, mientras el 43% considera que los efectos de la violencia familiar son altos y el 12% considera que los efectos de la violencia familiar son bajos.

### 4.3 Prueba de normalidad

**Tabla 14**

*Prueba de Kolmogorov Smirnov para una muestra-a*

		Estudios Médico legales	Aportaciones Médico Legales	Parámetros de los estudios médico legales	Ámbitos de los aspectos médico legales	Estudios transversales y longitudinales sobre la salud
N		120	120	120	120	120
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	74,5083	19,6750	18,0500	18,5250	18,2583
	Desviación típica	4,01048	,72370	1,57101	1,32819	1,58510
Diferencias más extremas	Absoluta	,237	,473	,237	,205	,230
	Positiva	,134	,327	,107	,135	,136
	Negativa	-,237	-,473	-,237	-,205	-,230
Z de Kolmogorov- Smirnov		2,593	5,185	2,600	2,242	2,520
Sig. asintót. (bilateral)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

**Tabla 15***Prueba de Kolmogorov Smirnov para una muestra-b*

		Violencia Familiar	Categorías de la violencia familiar	Característica de la violencia familiar	Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar	Efectos de la violencia familiar
N		120	120	120	120	120
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	18,1167	19,5333	17,5333	17,9667	17,0833
	Desviación típica	1,43287	,68518	1,44904	1,52808	1,53712
Diferencias más extremas	Absoluta	,406	,394	,268	,201	,203
	Positiva	,272	,248	,174	,099	,125
	Negativa	-,306	-,394	-,268	-,201	-,203
Z de Kolmogorov-Smirnov		4,159	4,313	2,935	2,197	2,228
Sig. asintót. (bilateral)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

En las tablas 14 y 15 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov, Encontrando valores de p menores de 0.05; en tal sentido al demostrar que los datos no siguen una distribución normal, para contrastar las hipótesis, se deberá emplear estadísticas no paramétricas: Rho de Spearman

#### **4.4 Prueba de hipótesis:**

##### **4.4.1 Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

**H<sub>G</sub>:** Existe relación significativa entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

Para contrastar las hipótesis se sigue los siguientes pasos:

- I. Establecer el nivel de confianza:** Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05
  
- II. Elección de la prueba estadística:** Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.
  
- III. Resultado estadístico:**

**Tabla 16**

*Correlación rho de Spearman estudios médicos legales y la violencia familiar*

		Violencia Familiar	
Rho de Spearman	Estudios Médico legales	Coeficiente de correlación	,982**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

**IV. Interpretación:** De los resultados anteriores comprobamos que entre los estudios médicos legales y la violencia familiar existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.982 (Correlación positiva muy fuerte) y un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general, **demostrando efectivamente que los estudios médicos legales se relaciona con la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.**

#### 4.4.2 Hipótesis específicas:

##### Hipótesis Específica 1:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

Para contrastar las hipótesis se sigue los siguientes pasos:

- I. **Establecer el nivel de confianza:** Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05
  
- II. **Elección de la prueba estadística:** Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.
  
- III. **Resultado estadístico:**

**Tabla 17**

*Correlación rho de Spearman aportaciones médicos legales y la violencia familiar*

		Violencia Familiar	
Rho de Spearman	Aportaciones	Coefficiente de correlación	,700**
	Médico Legales	Sig. (bilateral)	,000
		N	120

**Interpretación:** De los resultados anteriores comprobamos que entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.700 (Correlación positiva media) y un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis Específica 1, demostrando efectivamente que sí **existe relación significativa entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.**

**Hipótesis Específica 2:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

**H<sub>2</sub>:** Existe relación significativa entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

Para contrastar las hipótesis se sigue los siguientes pasos:

**I. Establecer el nivel de confianza:** Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05

**II. Elección de la prueba estadística:** Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

**I. Resultado estadístico:**

**Tabla 18**

*Correlación rho de Spearman los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar.*

		Parámetros de los estudios médico legales	
Rho	de Violencia	Coefficiente de correlación	,970**
Spearman	Familiar	Sig. (bilateral)	,000
		N	120

**Interpretación:** De los resultados anteriores comprobamos que entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.970 (Correlación positiva media) y un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis Específica 2, demostrando efectivamente que sí **existe relación significativa entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres-2019.**

**Hipótesis Específica 3:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019

**H<sub>3</sub>:** Existe relación significativa entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019

Para contrastar las hipótesis se sigue los siguientes pasos:

**I. Establecer el nivel de confianza:** Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05

**II. Elección de la prueba estadística:** Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

**III. Resultado estadístico:**

**Tabla 19**

*Correlación rho de Spearman los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar.*

		Ámbitos de los aspectos médico legales	
Rho de Spearman	Violencia Familiar	Coeficiente de correlación	,948**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

**Interpretación:** De los resultados anteriores comprobamos que entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.948 (Correlación positiva muy fuerte) y un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis Específica 3, demostrando efectivamente que sí **existe relación significativa entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres – 2019.**

**Hipótesis Específica 4:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

**H<sub>4</sub>:** Existe relación significativa entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

Para contrastar las hipótesis se sigue los siguientes pasos:

- I. Establecer el nivel de confianza:** Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05
- II. Elección de la prueba estadística:** Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.
- III. Resultado estadístico:**

**Tabla 20**

*Correlación rho de Spearman los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar.*

		Estudios transversales y longitudinales sobre la salud	
Rho de Spearman	Violencia Familiar	Coefficiente de correlación	,955**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

**Interpretación:** De los resultados anteriores comprobamos que entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.955 (Correlación positiva muy fuerte) y un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la Hipótesis Específica 4, demostrando efectivamente que sí existe relación significativa entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019.

## V. Discusión de resultados

Consideramos los resultados de las hipótesis, veamos a continuación.

### **En relación a la hipótesis general:**

Los resultados en la presente investigación que corresponde a la hipótesis general, orientada a establecer si existe una relación significativa entre las variables **estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019**; estadísticamente dan cuenta de una correlación positiva muy fuerte ( $r= 0,982$ ), lo que permite señalar que existe una relación directa y significativa entre ambas variables.

Esto quiere decir que para la muestra materia de análisis se tiene meridianamente claro que la Medicina Legal, aporta sus conocimientos clínicos y biológicos a efectos de resolver aquellos problemas que plantea el derecho en su aplicación práctica al caso judicial en concreto. Especialmente, hay conciencia de la utilidad e importancia que revisten dichos conocimientos, cuando se llevan a cabo pericias médicas para evaluar y valorar el daño corporal o psíquico producido a la víctima de violencia familiar; afectaciones que de otra manera permanecerían ocultas e improbadas debido al ámbito intrafamiliar en que se originan. Es así que estos hallazgos debidamente documentados en certificados médicos y/o informes periciales sirven de medio de prueba a las autoridades que conducen la investigación criminal de los hechos de violencia doméstica.

Entonces, los conocimientos médico legales se constituyen en el fundamento riguroso y científico, a partir del cual se elaboran los documentos periciales forenses, los cuales cumplen una doble función en los casos de violencia familiar: i) De carácter asistencial a efectos del tratamiento médico para la recuperación de la víctima y ii) Como prueba pericial a ser valorada por la administración de justicia en la determinación de la agresión intrafamiliar, facilitando el desarrollo de procesos judiciales eficaces, eficientes y justos.

En ese sentido documentos como el certificado médico legal, permiten conocer a la autoridad jurisdiccional diversos aspectos sobre la naturaleza de las lesiones infligidas, como su cantidad, localización, coloración, antigüedad, morfología, así como el contexto (violencia familiar) en que se han producido. También contiene la cuantificación de los días de incapacidad médico-legal y de asistencia médica facultativa necesaria para la recuperación de la víctima, y de ser el caso observaciones en relación a si las lesiones han puesto en peligro inminente la vida del evaluado, o si como consecuencia de las lesiones se produjo la mutilación de un órgano o miembro principal del cuerpo o si se ha afectado la función de algún miembro u órgano principal del cuerpo.

Por su parte, la pericia psicológica permite establecer el perfil de personalidad de la víctima de violencia familiar, identificando los rasgos psicológicos que configuran su manera de ser y como intervienen en su forma de vivir las experiencias y su adaptabilidad al medio. Asimismo, permite identificar si padece algún trastorno mental de tipo ansioso como consecuencia de la agresión sexual, física y/o psicológica sufrida y la necesidad de tratamiento; también coadyuva a determinar si la víctima presenta patología mental más severa en relación con la agresión sufrida, que requiera tratamiento especializado. Todo ello permite la expedición de conclusiones detalladas dentro del contexto de los hechos de violencia psicológica investigados, a efectos de constituirse en una prueba confiable, útil y acorde con la investigación del hecho punible.

Pese a las innegables contribuciones del campo médico legal, en la determinación y valoración del daño físico y/o psicológico dentro del contexto de violencia familiar, que ha sido especialmente útil para animar y aumentar el número de mujeres dispuestas a denunciar su situación y obtener una respuesta satisfactoria del aparato jurisdiccional. Empero, se percibe como un tema inacabado, la falta de implementación de estos conocimientos con miras a frenar las muertes de mujeres a manos de sus maridos o exmaridos, novios o exnovios y convivientes,

siendo que, por el contrario, un hecho notorio en nuestra realidad actual, es el aumento exponencial de víctimas mortales sometidas a un ciclo de violencia familiar cada vez más agresivo.

En ese sentido surge la imperiosa necesidad de que la Medicina Legal, comprometida en la lucha contra la violencia familiar y de género, debe fijarse como objetivos estratégicos sentar los fundamentos para la formación y educación de la población a través de los medios de comunicación. Así a nivel de los niños y jóvenes significa inculcar en ellos como principio de conducta la idea de igualdad y respeto al otro/a; a nivel de los adultos significa informar y educar en la realidad legal respecto a la igualdad y dignidad tanto de hombres y mujeres. A este efecto los medios de comunicación permiten llegar a personas, lugares y espacios muy amplios, con mensajes claros a través de campañas, programas y otras actuaciones, contra la violencia de género y a favor de la igualdad entre hombres y mujeres.

También se advierte la necesidad de una mayor intervención y apoyo en la detección temprana de la agresión en el ámbito familiar, para abordarlo desde sus inicios aportando la mejor solución del problema a nivel preventivo, desde una perspectiva médico-asistencial que permita accionar ante la sospecha de violencia. Además, las ciencias médico legales pueden contribuir a la implementación de mejores medidas para proteger a las víctimas de violencia doméstica, incluyendo la valoración médico-psicológica del agresor, así como de toda la unidad familiar en la que emerge la violencia.

Al respecto, es de advertir que los resultados obtenidos convergen en parte con los expresados por Albújar (2019) en su tesis: “Análisis de los Criterios Contenidos en los Documentos de Valoración Médico-Legal en Violencia de Género en la Provincia de Chiclayo”, donde la autora hace hincapié en la importancia e idoneidad del certificado médico-legal como medio probatorio por excelencia a efectos de acreditar el grado de la lesión o lesiones sufridas, que aportará la información necesaria al órgano jurisdiccional, mejorando la

calidad de vida de las víctimas al encontrar una pronta respuesta que les permita salir de la situación de violencia en la que se encuentran.

### **En relación a la hipótesis específica 1**

Los resultados del presente trabajo de investigación correspondiente a la hipótesis específica 1, cuyo objetivo es establecer si existe una relación significativa entre **las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres-2019**; conforme al resultado del cálculo estadístico, informan de una correlación positiva media ( $r= 0,700$ ), lo que permite establecer una relación significativa entre ambas variables.

Esto quiere decir que la muestra materia de análisis, en su gran mayoría, coincide en considerar como innegables las contribuciones de los conocimientos médicos legales a efectos de detectar y acreditar las manifestaciones de violencia entre parejas que tiene su origen en contextos intrafamiliares, facilitando la investigación y la labor jurisdiccional. Sin embargo se percibe que en la práctica no es del todo adecuada la forma en que son utilizados estos conocimientos, pues siguiendo un enfoque tradicional se concentran únicamente en la atención, parcial y a posteriori, de la víctima y el agresor; pero no asumen un enfoque integral del fenómeno.

Así, a nivel **Individual** la Medicina Legal y Forense no está orientada a abordar anticipadamente el problema ofreciendo a la víctima de violencia familiar la posibilidad de una detección temprana del conflicto, mediante la evaluación pericial del daño físico o psíquico sufrido, con el fin de brindarle el apoyo psicosocial, así como legal para su recuperación y mejor solución del conflicto, y también en prevención de futuros hechos violentos.

A nivel **Familiar**, los conocimientos médico legales tampoco están orientados en función de una detección temprana, que permita exhortar el compromiso familiar, o brindar el apoyo y seguridad de la víctima conjuntamente con la de sus menores hijos, a partir del examen médico-psicológico-psiquiátrico del agresor, valorando el riesgo potencial que este representa

a partir de la evaluación de la personalidad, su actitud hacia la víctima, adicciones, incumplimiento de mandatos judiciales, comportamientos antisociales, agresivos o violentos.

A nivel de la **Criminalística y Judicial** si es evidente que los conocimientos técnico periciales son los adecuados para el examen del material sensible y significativo relacionado con el hecho investigado; los cuales al plasmarse en un documento técnico pericial permiten acreditar a la autoridad judicial la existencia y valoración del daño, así como las necesidades médico-psicológicas de tratamiento para la recuperación de la víctima. Sin embargo, siendo que en muchos casos la labor médico legal deber ser realizada por profesionales médicos de otras instituciones como el Ministerio de Salud, Essalud, Sanidad Policial, Sanidad de las Fuerzas Militares, CEM, etc., se advierte deficiencias en la valoración integral de lesiones producidas a las víctimas de violencia familiar, siendo que los informes periciales que emiten dichas instituciones presentan notables diferencias en su contenido con los emitidos por el IML, dado que no realizan el estudio de indicios y evidencias que coadyuven a calificar aspectos como el arma o instrumentos con los que se haya ocasionado la lesión, si dejaron o no deformaciones, señales permanentes, si se ha puesto en peligro la vida de la víctima, si se ha producido enfermedad incurable, o pérdida de un miembro u órgano, los días de asistencia o descanso médico legal, etc, siendo que dichos datos corresponden ser evaluados dentro de un documento técnico acorde a las exigencias de la norma legal vigente a efectos de la calificación punible de los actos lesivos producidos en contexto de violencia intrafamiliar.

**A nivel de políticas de prevención** se advierte que la Medicina Legal y Forense, no aborda desde la prevención, el grave problema social que importa la violencia familiar, toda vez que sus conocimientos directrices no son aplicados en campañas, programas y otras actuaciones desarrolladas en medios de comunicación, para sensibilizar a la población en la gráfica de conductas lesivas que contravienen los principios de igualdad y dignidad que deben imperar entre hombres y mujeres.

De cara a esta situación, sin embargo, se estima que los conocimientos médico legales ofrecen una utilidad práctica, -aún sin explotar-, de incorporarlos dentro de un plan integral y estratégico orientado hacia la prevención, detección e intervención temprana de la violencia, dentro de campañas informativas y de diagnóstico en las que se fortalezca los principios de respeto e igualdad, las relaciones afectivas y el equilibrio intrafamiliar, como vía para prevenir o detectar tempranamente conductas violentas a futuro, que puedan producirse en el entorno familiar.

Al respecto, es de advertir que los resultados obtenidos en nuestra investigación encuentran incidencia con lo expresado por **Segunda (2009)** en su tesis titulada: **Estudio longitudinal del impacto de violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres**; donde la autora concluye que en el estudio del proceso evolutivo de la salud de las mujeres víctimas de violencia por su pareja masculina, se advierte que dicha violencia, sobre todo física, puede cesar a lo largo del tiempo, siendo decisivo para la recuperación de su salud, el dar término a la convivencia con el agresor, a lo cual se llega con la contribución del apoyo social y el factor del tiempo. En ese sentido consideramos que las campañas de sensibilización, con el auxilio de los conocimientos médico legales, pueden constituir parte de este apoyo social que cree conciencia en las afectadas a efectos de tomar la decisión de terminar con el ciclo de violencia en el que se encuentran inmersas.

### **En relación a la hipótesis específica 2**

Los resultados del presente trabajo de investigación correspondiente a la hipótesis específica 2, cuyo objetivo es establecer si existe una relación significativa entre **los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019**; conforme a las conclusiones del cómputo estadístico, informan de una correlación positiva media ( $r= 0,970$ ), lo que igualmente permite establecer una relación significativa entre ambas variables.

Esto quiere decir que para la muestra materia de investigación, es en su gran mayoría aceptado que, en la aplicación práctica del conocimiento médico legal, la nueva orientación metodológica de esta ciencia, exige que la labor de los peritos, en su misión pericial por alcanzar la verdad, debe ceñirse a ciertos parámetros que den seguridad y precisión a las conclusiones que alcance al órgano jurisdiccional, a efectos de dilucidar respecto de un caso en concreto.

El respeto por estas directrices cobra especial trascendencia tratándose de la aplicación del conocimiento médico legal en casos de violencia intrafamiliar, a efectos de establecer la existencia del daño físico, psíquico y/o sexual producido a la víctima dentro de un contexto de violencia doméstica.

Es así que cualidades innatas como la **Prudencia**, se consideran parámetros adecuados y necesarios en la actividad pericial, donde el perito médico al valorar y emitir los informes que le son requeridos por la autoridad pertinente debe aplicar los conocimientos admitidos por la ciencia médica de la cual es especialista, a fin de exponer, con sentido crítico, las conclusiones a las que ha arribado luego de examinar a la víctima de violencia doméstica, indicando los hallazgos encontrados y las técnicas empleadas a tal efecto. Del mismo modo, la imprudencia, como parámetro negativo resulta igualmente necesario a efectos de restar valor y peso probatorio a aquellos informes medico legales, donde el perito incurriendo en protagonismos innecesarios, realice apreciaciones personales, o utilice adjetivos calificativos respecto de hechos o acciones sometidos a su valoración pericial, y donde sea evidente el apasionamiento, así como la falta de rigor científico.

De otro lado se considera adecuado que la labor médico-legal, se rija por la directriz de la pericia, especialmente en lo concerniente a la valoración del daño en contextos de violencia familiar. Dicho parámetro que regula una condición intrínseca personal, exige al perito contar con una formación básica médica, a nivel teórico y práctico, así como de las demás ciencias

biológicas que nutren la especialidad médico-legal, pero por sobre todo es imprescindible el conocimiento jurídico, que en materia de violencia intrafamiliar, supone conocer de las diversas manifestaciones de violencia que se desarrollan en el ámbito doméstico a efectos de tenerlas en cuenta al formular sus conclusiones, en relación a los hallazgos de daños físicos, psicológicos y/o sexuales en las peritadas. Asimismo, es igualmente adecuado incluir a la impericia como una directriz negativa de la actividad médico legal, cuando las conclusiones periciales, carezcan de rigor científico, o sólo se agotan en la explicación clínica de los daños evaluados, pero sin examinarlos dentro del contexto de violencia familiar en el que se producen.

En cuanto al parámetro de la diligencia, como directriz de la conducta médico legal de los peritos forenses, se considera igualmente adecuado que se resalte la necesidad de cuidado y atención extremos en la valoración de daños relacionados con violencia doméstica, dada las notables dificultades que este trabajo entraña como la falta de disposición y colaboración del peritado, la investigación a posteriori del factor causal cuando este ha desaparecido, o el factor tiempo que entorpece grandemente la reconstrucción de las condiciones originales de la lesión. Es por ello que también esta misma regla aplicada en contrario, permitiría restar eficacia a aquellas valuaciones médico-legales donde el perito incurra en negligencia al ignorar el consentimiento o colaboración de la víctima, o no establezcan con una argumentación sólida y racional el factor causal, o no se realicen en tiempo oportuno, entre otros.

En ese sentido, tenemos que los resultados de nuestra investigación son coincidentes con las conclusiones vertidas por Del Aguila (2017) en su tesis titulada: La Responsabilidad de los Médicos Peritos en la Protección del Derecho a la Salud en los Juzgados Civiles de la Corte de Lima Centro, en relación a la importancia que reviste el hecho que el perito cumpla con emitir en tiempo (diligencia) y de modo pertinente (prudencia) el informe pericial que le es requerido por el órgano jurisdiccional, a efectos de coadyuvar a la labor del juez en resguardo

del derecho a la salud de los justiciables. Asimismo, pone en evidencia como dichos parámetros no se encuentran contemplados, expresamente, en nuestra legislación nacional, con carácter obligatorio, a efectos de regular y establecer la responsabilidad de los peritos médico-legales que no ciñan sus aportes científicos y técnicos a tales directrices, situación que afecta y limita gravemente la función jurisdiccional.

### **En relación a la hipótesis específica 3**

Los resultados del presente trabajo de investigación correspondiente a la hipótesis específica 3, cuyo objetivo es establecer si existe una relación significativa entre **los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres – 2019**; conforme al producto del recuento estadístico de la encuesta, informan de una correlación positiva muy fuerte ( $r= 0,948$ ), lo que nos permite evidenciar una relación significativa entre ambas variables. Esto quiere decir que para la muestra materia de investigación, es en su gran mayoría aceptado que el contenido de la medicina legal y forense se nutre, relaciona y amplía a expensas de otras materias que le aportan su conocimiento, técnica y procedimiento a efectos de apoyar la resolución de un caso judicial; situación particularmente trascendente en materia de violencia familiar, donde son innegables los aportes de las diversas especialidades médicas relacionadas con la Patología general, la Psiquiatría y psicología y la sexología, entre otras muchas, a efectos de la detección y valoración de agresiones físicas, psicológicas, sexuales que sufren las víctimas dentro de su entorno intrafamiliar.

Es así que se considera positivo el rol de la **Patología Forense**, en la valoración médico-legal de las lesiones con repercusión jurídica, siendo que en materia de violencia familiar este conocimiento especializado resulta idóneo para la valoración del daño corporal producida a la víctima de tales ataques, que generalmente se caracterizan por ejercicio de la fuerza física, incluso con el empleo de arma blanca o percusión; produciendo lesiones en las

zonas de la cabeza, cuello, zona pectoral y torácica, abdomen y cara. De esta manera el interés clínico-forense se encuentra en establecer la localización, alcance, estado, gravedad, mecanismo de producción, pronóstico, tratamiento y la posibilidad de curación con o sin secuelas de dichas lesiones.

En materia de **Psiquiatría forense** el conocimiento especializado médico legal se percibe como adecuado a efectos de identificar la existencia de trastornos o enfermedades mentales graves en las personas víctimas de violencia intrafamiliar. En tanto que a nivel de la **psicología forense** se percibe como idóneo para acreditar el daño psíquico por graves alteraciones de la conciencia que comprometen las facultades cognitivas y volitivas de la víctima en iguales contexto de violencia familiar. En uno y otro caso dichas especialidades permiten la valoración médico legal de la afectación del plano interno de la víctima, en sus capacidades de pensar y sentir, permitiendo determinar el tiempo, grado, forma, así como las secuelas psíquicas o psiquiátricas y los factores de riesgo (vulnerabilidad) que entraña esta forma de maltrato; el cual generalmente inicia con críticas y humillaciones constantes, posturas amenazantes, limitación social y de recursos, hasta llegar al uso de la fuerza física e incluso el abuso sexual, para luego repetirse en el tiempo en forma cíclica de una forma cada vez más violenta, impulsada por una serie de factores sociales, económicos y culturales.

Pese al innegable aporte de estas ciencias, se percibe como un hecho negativo que la evaluación psíquica o psiquiátrica solo se centre en la víctima y el agresor sin incluir a otras víctimas silenciosas como los hijos y otras personas que comparten el hogar, a efectos de enfoque más integral del problema que permita su tratamiento con la participación activa de todos los involucrados. Asimismo, otra deficiencia advertida es que los conocimientos son empleados una vez presentada la agresión con motivo de acreditar su existencia y valorar su trascendencia, a efectos de ilustrar a la autoridad judicial que tiene que emitir un pronunciamiento en concreto. Sin embargo, se considera necesaria la implementación de una

política de prevención precoz, integral e inclusiva que cuente con el aporte de estas especialidades forenses, a efectos de combatir y erradicar desde sus orígenes esta forma de maltrato generada en el entorno familiar.

En cuanto a la **sexología forense** se reconoce la importancia de esta rama de la medicina legal, cuyos conocimientos médicos-biológicos son adecuados para resolver los problemas jurídicos relacionados con el sexo, la sexualidad y la reproducción. Estas cuestiones si bien variadas son especialmente útiles en materia de violencia familiar a efectos del reconocimiento de las características específicas de la agresión sexual, que abarcan lesiones anatómicas, morales, psíquicas y psicológicas, producidas por el agresor en contra de su pareja o expareja, forzándola a mantener una relación erótica en contra de su voluntad, desprovista de toda afectividad y que le significa una degradación, por lo que incluye todo acto sexual que la víctima perciba como doloroso o humillante, incluyendo la explotación sexual, así como la imposición de embarazo no deseado; todo lo cual desencadena en diversos trastornos y alteraciones sexuales (Ejemplo: la impotencia sexual en la mujer).

Cabe señalar sin embargo que la violencia sexual generada en el ámbito familiar es un tema que no se aborda directamente en los exámenes médico legales, y más bien los conocimientos de la sexología forense son empleados desde la perspectiva tradicional para examinar desviaciones sexuales o perversiones sexuales, como el aborto, los delitos sexuales y el embarazo, pero sin contextualizarlas como agresiones nacidas dentro del entorno intrafamiliar. Ello debido a la escasa y equívoca información respecto al tema, con lo cual se percibe que los exámenes médico-legales no satisfacen a cabalidad las necesidades de identificación, manejo y control de daños a la salud sexual y reproductiva de las víctimas de violencia familiar, deficiencias que son sentidas al momento de la valoración de esta prueba pericial por parte del órgano jurisdiccional.

En ese sentido, tenemos que los resultados de nuestra investigación coinciden con los aportes vertidos por **Morales (2015)** en su tesis titulada: **Actitudes y actuación de los médicos de familia respecto a la violencia de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia**. Toda vez que concluye que una detección primaria de la violencia de género puede darse a través de las consultas que realizan las víctimas ante los médicos de familia, quienes inclusive presentan una actitud positiva frente al abordaje de violencia de género en la consulta, aunque no se refleja de manera satisfactoria en sus actuaciones por motivo de no sentirse capacitados para atender a las mujeres violentadas. Consideramos que esta conclusión sirve al propósito de validar nuestra posición respecto a que los profesionales de la salud familiar sean capacitados en los conocimientos de las ciencias médico forenses a efectos de una intervención temprana en la detección, valoración, intervención y derivación de las víctimas de violencia de género.

#### **En relación a la hipótesis específica 4**

Los resultados del presente trabajo de investigación correspondiente a la hipótesis específica 4, cuyo objetivo es establecer si existe una relación significativa entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019; conforme al registro de resultados rendido por las encuestas practicadas, ofrecen una correlación positiva muy fuerte ( $r= 0,955$ ); situación que pone de manifiesto una relación significativa entre ambas variables.

Esto quiere decir que con total claridad, se encuentra incorporado y reconocido para la muestra objeto de estudio, el hecho que siendo la violencia de pareja, un grave problema de salud pública mundial, con graves secuelas para las mujeres, familias y sociedad en general; no es menos cierto que dicha problemática se ha hecho visible a partir de los estudios transversales y longitudinales sobre el tema; que necesariamente han tenido como una fuente importante de información, los datos que proporcionan los informes médico legales derivados

de denuncia por violencia doméstica, donde han sido valoradas las agresiones sufridas por las víctimas dentro de ámbitos intrafamiliares, con el auxilio de los conocimientos médico forenses.

Es así que a partir de esta valiosa información resulta posible conocer el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres. Aunque los estudios de corte transversal, mayormente se han orientado a abordar la incidencia sobre la salud mental de la víctima antes que, sobre su salud física, siendo un campo escasamente investigado el impacto sobre el sistema inmune. También resulta manifiesta la importancia de la data que proporciona la evidencia médica-legal contenida en los informes periciales a efectos de los reciente estudios longitudinales, cuyo objetivo es medir en el tiempo, el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres, principalmente a nivel del daño psíquico, siendo menos explorado el impacto en el daño física e inexistentes los estudios longitudinales que investigan el impacto sobre el sistema inmune.

En todo caso se percibe que las pericias valorativas del daño psíquico, físico y sexual derivado de denuncias por violencia familiar, practicado por especialistas médico legales, con el auxilio de las ciencias médico forenses, son una fuente de información confiable y actualizada para abordar nuevos estudios de corte transversal y sobre todo longitudinal, que permitan echar luces sobre la evolución de este grave fenómeno social, que contemple las nuevas manifestaciones de violencia y el surgimiento de nuevos grupos vulnerables en el entorno familiar, a efectos de la mejor comprensión de la problemática y el abordaje de estrategias para su erradicación, que contemplen un tratamiento integral del problema, desde una etapa temprana a efectos de su prevención hasta la recuperación de todos los involucrados en el problema (víctima, agresor, hijos, otros miembros de la familia afectados).

En ese sentido, tenemos que los resultados de nuestra investigación coinciden con los aporte vertidos por **Martínez (2015)** en la investigación denominada **“Perfil externalizante e internalizante, y estrés postraumático en menores expuestos a violencia de género: características y comorbilidad”**, en tanto se aprecia que es un estudio de corte transversal y longitudinal que muestra las bondades de este tipo de investigación para abordar nuevas formas de maltrato intrafamiliar, que se extiende a otras víctimas silenciosas como son los hijos, a efectos de conocer los factores de riesgos asociados a este tipo de violencia y los efectos acumulativos a lo largo de los años, y las graves alteraciones conductuales, emocionales, incluso hasta deterioro funcional, que puede darse ante la exposición continua a este tipo de maltratos constatados. Estos resultados, señala el autor evidencian implicaciones importantes a efectos de desarrollar planes de intervención, prevención e investigación a futuro.

## VI. Conclusiones

6.1. De acuerdo a los resultados efectivamente que los estudios médicos legales se relacionan con la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019. ( $r= ,982$ ), significa que la Medicina Legal, aporta sus conocimientos clínicos y biológicos en la evaluación y valoración del daño corporal, psíquico y/o sexual producido a la víctima de violencia familiar. Siendo su aporte especialmente valioso teniendo en cuenta que este grave fenómeno de salud pública, debido al ámbito privado en que se desarrolla, de otra forma permanecería oculto e improbadado.

Es así que los hallazgos debidamente documentados en certificados médicos y/o informes periciales permiten conocer a la autoridad jurisdiccional diversos aspectos en materia de lesiones corporales infligidas dentro de situaciones de violencia familiar, tales como modalidad empleada, cantidad, localización, coloración, antigüedad, morfología, cuantificación de días de incapacidad médico-legal y de asistencia médica facultativa, etc. También permiten identificar la existencia de trastorno mental grave, daño psíquico y/ o agresión sexual.

De esta manera los conocimientos médico legales plasmados en documentos periciales que analizan daños ocasionados en contextos de violencia doméstica se constituyen en una prueba confiable, útil y acorde con la investigación, que sirven de base a la actividad jurisdiccional encargada de la calificación y sanción del hecho punible.

6.2. De acuerdo a los resultados existe relación significativa entre las aportaciones médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019. ( $r= ,700$ ), significa que son innegables las contribuciones de los conocimientos médicos legales en materia de violencia familiar. Aunque estas se perciben en su gran mayoría como

potenciales, dado que no han sido implementadas dentro de un programa coherente, con enfoque integral y multidisciplinario.

Así a nivel Individual, los aportes de la medicina legal en la actualidad sólo se aplican en la evaluación pericial del daño producido a la víctima de violencia doméstica en cualquiera de sus manifestaciones, cuando este se encuentra en una fase avanzada.

A nivel Familiar, es escaso el apoyo brindado a los hijos y demás miembros del entorno familiar cercano, en quienes también se reproduce la violencia doméstica, siendo víctimas indirectas del conflicto intrafamiliar.

A nivel de la Criminalística y Judicial aportan al examen del material sensible y significativo relacionado con el hecho investigado; el cual al plasmarse en un documento técnico pericial ilustra a la autoridad judicial, respecto a la naturaleza y valoración del daño. Sin embargo, se resta importancia a las necesidades médico-psicológicas de tratamiento para la recuperación de la víctima.

A nivel de políticas de prevención su aporte es potencial, ya que en la actualidad los conocimientos directrices de la medicina legal no son aplicados en planes de prevención a efectos de sensibilizar a la población respecto a esta grave lacra social a efectos de combatirla y erradicarla.

- 6.3. De acuerdo a los resultados existe relación significativa entre los parámetros de los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres-2019. ( $r= ,970$ ), significa que La aplicación práctica del conocimiento médico legal, en materia de violencia intrafamiliar debe guardar correspondencia con la nueva orientación metodológica, según la cual la labor pericial plasmado en documentos médico-forenses, debe ceñirse a ciertos parámetros que den seguridad y precisión a las conclusiones que se alcance al órgano jurisdiccional, a efectos de establecer la existencia del daño físico, psíquico y/o sexual producido a la víctima dentro de un contexto de violencia doméstica.

Así la Prudencia, obligan al perito aplicar los conocimientos admitidos por la ciencia médica de la cual es especialista, a fin de exponer, con sentido crítico, las conclusiones a las que ha arribado luego de examinar a la víctima de violencia doméstica, indicando los hallazgos encontrados y las técnicas empleadas a tal efecto. Del mismo modo, la imprudencia, como parámetro negativo resulta igualmente necesario a efectos de restar valor y peso probatorio a aquellos informes medico legales, desprovisto de imparcialidad y rigor científico.

La pericia como parámetro regulador de la condición intrínseca del perito, lo obliga a contar con una formación en médica teórico práctica, en la especialidad médico-legal, así como en el conocimiento jurídico, lo cual al caso concreto le supone conocer de las diversas manifestaciones de violencia que se desarrollan en el ámbito doméstico a efectos de tenerlas en cuenta al formular sus conclusiones, en relación a los hallazgos de daños físicos, psicológicos y/o sexuales en las peritadas. Asimismo, la impericia como directriz negativa de la actividad médico legal, operara cuando se incumplan alguno o todos los postulados propuestos restando eficacia a las conclusiones periciales.

La Diligencia importa que la conducta médico legal de los peritos forenses, se desarrolle guardando el cuidado y atención extremos en la valoración de daños relacionados con violencia doméstica, dada las notables dificultades que este trabajo entraña. En sentido contrario, la negligencia es una directriz que resta eficacia a las valuaciones médico-legal que no se realice en forma y tiempo debido.

6.4. De acuerdo a los resultados existe relación significativa entre los ámbitos de los aspectos médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres – 2019. ( $r=,948$ ), significa que la medicina legal y forense se nutre, relaciona y amplía a expensas de otras materias que aportan sus conocimientos, técnica y procedimientos a efectos de apoyar

la resolución de un caso judicial; en materia de violencia familiar, donde son innegables los aportes de especialidades como:

La Patología Forense, en la valoración médico-legal de lesiones corporales producidas en contextos de violencia familiar, caracterizados por ejercicio de la fuerza física, incluso con el empleo de arma blanca o percusión.

La Psiquiatría forense y Psicología Forense, a efectos de identificar la existencia de trastornos o enfermedades mentales graves en las personas víctimas de violencia intrafamiliar, o el daño psíquico por graves alteraciones de la conciencia que comprometen las facultades cognitivas y volitivas de la víctima de violencia doméstica.

La sexología forense, cuyos conocimientos médicos-biológicos son adecuados para resolver los problemas jurídicos relacionados con el sexo, la sexualidad y la reproducción; a efectos del reconocimiento de las características específicas de la agresión sexual, que abarcan lesiones anatómicas, morales, psíquicas y psicológicas, producidas por el agresor en contra de su pareja o expareja. Sin embargo, su abordaje es desde la perspectiva tradicional donde se examinan desviaciones sexuales o perversiones sexuales, como el aborto, los delitos sexuales y el embarazo, pero sin contextualizarlas como agresiones nacidas dentro del entorno intrafamiliar.

6.5. De acuerdo a los resultados existe relación significativa entre los estudios transversales y longitudinales sobre la salud y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres-2019. ( $r= ,955$ ), significa que La violencia de pareja, es un grave problema de salud pública mundial, con graves secuelas para las mujeres, familias y sociedad en general; siendo que dicha problemática se ha hecho visible a partir de los estudios transversales y longitudinales sobre el tema; que necesariamente han tenido como una fuente importante de información, los datos que proporcionan los informes médico legales derivados de denuncia por violencia doméstica, donde a la luz de los conocimientos médico forenses

han sido valoradas las agresiones sufridas por las víctimas dentro de ámbitos intrafamiliares.

Sin embargo, los resultados de dichos estudios no dejan de ser sesgados dado que, a efectos de medir el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres, los estudios de corte transversal, mayormente se han orientado a abordar la incidencia sobre la salud mental de la víctima antes que, sobre su salud física, siendo un campo escasamente investigado el impacto sobre el sistema inmune. También resulta manifiesta la importancia de la data que proporciona la evidencia médica-legal contenida en los informes periciales a efectos de los reciente estudios longitudinales, cuyo objetivo es medir en el tiempo, el impacto de la violencia de pareja en la salud de las mujeres, principalmente a nivel del daño psíquico, siendo menos explorado el impacto en el daño física e inexistentes los estudios longitudinales que investigan el impacto sobre el sistema inmune.

## VII. Recomendaciones

7.1. Siendo innegables las contribuciones del campo médico legal, en la determinación y valoración del daño físico, psicológico y sexual en contextos de violencia familiar, se percibe como un tema inacabado, la implementación de estos conocimientos con miras a frenar este grave problema de salud pública, que va en aumento creando un ciclo de violencia familiar cada vez más agresivo.

En ese sentido se recomienda como una imperiosa necesidad que los conocimientos médico legales sean implementados dentro de un plan nacional orientado hacia la prevención, detección e intervención temprana de la violencia, con un enfoque integral y multidisciplinario que tenga como objetivos estratégicos sentar los fundamentos para la formación y educación de la población a través de los medios de comunicación. Así a nivel de los niños y jóvenes significa inculcar en ellos como principio de conducta la idea de igualdad y respeto al otro; a nivel de los adultos significa informar y educar en la realidad legal respeto a la igualdad y dignidad tanto de hombres y mujeres. A este efecto debe emplearse los medios de comunicación que permitan la difusión a más personas, lugares y espacios, con mensajes claros a través de campañas, programas y otras actuaciones, contra la violencia de género y a favor de la igualdad entre hombres y mujeres.

7.2. Pese a su trascendencia, los conocimientos médicos legales, en materia de violencia doméstica, sólo se emplean para valorar las diversas manifestaciones de daño en el entorno familiar cuando este ya ha alcanzado altos índices de agresividad. Por ello se recomienda aplicar estos conocimientos de manera preventiva, que permita un reconocimiento temprano del problema ofreciendo a la víctima el apoyo psicosocial y legal, para su recuperación, la solución del conflicto, y la prevención de futuros hechos violentos.

Detectado el problema a tiempo ello permitirá exhortar al compromiso familiar, brindando apoyo, seguridad y tratamiento, no sólo a la víctima sino a todo el grupo familiar inmerso en la problemática, incluso el agresor, atendiendo a las necesidades médico-psicológicas de cada uno para su recuperación.

A nivel de políticas de prevención se recomienda organizar campañas, programas y otras actuaciones, a través de medios de comunicación, a efectos de sensibilizar a la población en la gráfica de conductas lesivas que contravienen los principios de igualdad y dignidad que deben imperar entre hombres y mujeres.

Asimismo, siendo que este tratamiento integral del problema, va a suponer el auxilio de profesionales médicos de otras instituciones como el Ministerio de Salud, Essalud, Sanidad Policial, Sanidad de las Fuerzas Militares, CEM, etc., se recomienda que los mismos sean capacitados en los conocimientos médico legales a efectos de que en sus actividades asistenciales y de consulta cuenten con las herramientas para detectar en estadios tempranos manifestaciones de violencia familiar que puedan plasmar en documentos técnicos estandarizados.

7.3. La aplicación del conocimiento médico legal, en la actividad pericial, y especialmente en el ámbito de la violencia doméstica, conlleva una exigencia moral para el perito forense, quien debe ceñir su actuación a ciertos lineamientos acordes con la nueva orientación metodológica de esta ciencia, relativos a la Pericia, La Diligencia y La Prudencia.

Sin embargo, por un tema de seguridad jurídica se recomienda que dichos parámetros sean contemplados dentro de una norma positiva con carácter obligatorio. Estableciéndose la respectiva responsabilidad civil, penal y administrativa de los médicos forenses, en caso de incumplimiento; así como la declaración de ineficacia de la pericia valorativa que no reúna estas cualidades morales naturales. Ello sin perjuicio de incorporar otras directrices igualmente valiosas para la labor pericial, intrínsecamente relacionadas con cualidades

morales y naturales que debe ostentar un perito forense como son: la objetividad, reflexión, sentido común, imparcialidad veracidad; cualidades presentes en todas las circunstancias de una actividad médica, pero que deben ser más desarrolladas especialmente por el médico perito, sobre todo en materia de valoración de hechos derivados de episodio de violencia familiar.

7.4. Se recomienda hacer uso del conocimiento especializado, en materia de Psicología y Psiquiatría Forense para la evaluación no sólo de la víctima y su agresor, sino que se debe incluir a otras víctimas silenciosas como los hijos y otras personas que comparten el hogar, a efectos de un enfoque más integral del problema que permita su tratamiento con la participación activa de todos los involucrados.

Asimismo, se recomienda una intervención temprana en la detección del daño, ya que de continuo los conocimientos médico legales sólo son empleados una vez presentada la agresión con motivo de acreditar su existencia y valorar su trascendencia, a efectos de ilustrar a la autoridad judicial que tiene que emitir un pronunciamiento en concreto. Sin embargo, se considera necesaria la implementación de una política de prevención precoz, integral e inclusiva que cuente con el aporte de estas especialidades forenses, a efectos de combatir y erradicar desde sus orígenes esta forma de maltrato generada en el entorno familiar.

Asimismo, se recomienda la capacitación de los peritos médico legales en el conocimiento jurídico de la violencia familiar, como hecho punible, teniendo en cuenta la expedición de la Ley N° 30364 para prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia contra las mujeres, así como las modificaciones en nuestra legislación penal y procesal penal vigente. Ya que, debido a la escasa y equívoca información respecto al tema, la actividad médico pericial en materia de valoración del daño sexual no satisfacen a cabalidad las necesidades de identificación, manejo y control de daños a la salud sexual y reproductiva de las

víctimas de violencia familiar, deficiencias que son sentidas al momento de la valoración de esta prueba pericial por parte del órgano jurisdiccional.

- 7.5. Se recomienda crear un área especializada a nivel del Instituto de Medicina Legal, para que cree una data en función de las pericias valorativas del daño psíquico, físico y sexual derivado de denuncias por violencia familiar, practicado por especialistas médico legales de dicha institución. Consideramos que esta se constituirá en una fuente de información confiable y actualizada para abordar nuevos estudios de corte transversal y sobre todo longitudinal, que permitan echar luces sobre la evolución de este grave fenómeno social en nuestro país, que contemple las nuevas manifestaciones de violencia y el surgimiento de nuevos grupos vulnerables en el entorno familiar, a efectos de la mejor comprensión de la problemática y el abordaje de estrategias para su erradicación, que contemplen un tratamiento integral del problema, desde una etapa temprana a efectos de su prevención hasta la recuperación de todos los involucrados en el problema (víctima, agresor, hijos, otros miembros de la familia afectados).

## VIII: Referencias

- Alberdi I, Matas N. (2002) *La Violencia Doméstica, informe sobre los malos tratos a mujeres en España*. Fundacion “la Caixa”.
- [https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/240906/es10\\_esp.pdf/48d3dc8c-f44e-45d2-946f-256cec7ee7bc](https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/240906/es10_esp.pdf/48d3dc8c-f44e-45d2-946f-256cec7ee7bc)
- Alonso J. y Castellanos, J. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Revista Psycho social Intervención* volumen 15, (3).
- <https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n3/v15n3a02.pdf>
- Alsaker, K., Moen, B.E., Nortvedt, M.W. y Baste, V. (2006). Low health-related quality of life among abused women. *Quality of Life Research*.
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16900277/>
- Arteaga J. (14 de Julio de 2009). *Sexología Forense*.
- <https://www.monografias.com/trabajos81/sexologia-forense-medicina-legal/sexologia-forense-medicina-legal2.shtml>
- Aybar, C. (2014). *Violencia familiar Interés de todos. Doctrina, jurisprudencia y Legislación*. Editorial Adrus SRL
- [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio\\_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/29CFB22722463A4105257DF60077DCE8/\\$FILE/362.8292A95.GIF](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/biblioteca/Biblio_con.nsf/999a45849237d86c052577920082c0c3/29CFB22722463A4105257DF60077DCE8/$FILE/362.8292A95.GIF)
- Bonomi, A., Thompson, R., Anderson, M., Reid, R., Carrell, D., Dimer, J. y Rivara, F. (2006). Intimate partner violence and women’s physical, mental, and social functioning. *American Journal of Preventive Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16704938/>
- Campbell, J. y Soeken, K. (1999). Forced sex and intimate partner violence: Effects on women’s risk and women’s health. *Violence Against Women*,5(9), 1017–1035.
- <https://psycnet.apa.org/record/1999-11325-002>

Campbell, J.C., Miller, P., Cardwell, M.M. y Belknap, R.A. (1994). Relationship status of battered women over time. *Journal of Family Violence*.

<https://psycnet.apa.org/record/1999-11325-002>

Caño, Xavier (1995) *Maltratadas*. Temas de Hoy. editorial ilustrada.

Cartagena, J., Donat E.; Barreo, R.; Andreu T.; Cartagena-Daudén, I, Miró, A. (2016). Manual de Medicina Legal para Juristas. *Agencia española de Cooperación Internacional para el Desarrollo* (AECID).

[https://www.aecid.org.do/images/noticias/Noticias/13\\_06\\_2016/DOC-20160609-WA0004.pdf](https://www.aecid.org.do/images/noticias/Noticias/13_06_2016/DOC-20160609-WA0004.pdf)

Castellano, M. (2016). Decálogo de Badajoz contra la violencia de género. *Revista Forense y Académico de Número de las Reales Academias de Medicina de Andalucía Oriental y Nacional de España*. [https://actualidadmedica.es/articulo/800\\_ed01/](https://actualidadmedica.es/articulo/800_ed01/)

Castro, R. y Riquer, F. (2003) La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos. *Revista cielo*

<https://www.scielo.br/j/csp/a/GW4Rrw9xPMTLqFZrFKx8sNz/abstract/?lang=es>

Comisión para la investigación de malos tratos a mujeres (2005). *La Violencia de Género en las mujeres jóvenes*.

Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre la violencia familiar*. Editorial Planeta.

[https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/7\\_violencia/16.pdf](https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/7_violencia/16.pdf)

Cuervo, M. y Martínez, J. (2013). *Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja*. [Tesis pregrado, Universidad los Libertadores Colombia].

<https://www.redalyc.org/pdf/1390/139029198007.pdf>

De Freitas, J. (2012) *Ética de la pericia médica*, Gac. int. cienc. forense ISSN 2174-9019

[https://www.uv.es/gicf/3Drumond\\_GICF-2.pdf](https://www.uv.es/gicf/3Drumond_GICF-2.pdf)

- Del Aguila, J. (2017) *Violencia Familiar*. Editorial Ubilex. Asesores S.A.C., Lima.
- Dutton, M., Green, B., Kaltman, S., Roesch, D., Zeffiro, T. y Krause, E. (2006). Intimate partner violence, PTSD, and adverse health outcomes. *Journal of Interpersonal Violence*.  
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/7780/Abstract\\_references.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/7780/Abstract_references.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Finol, M. (2015). Psicología forense y su delimitación con otras disciplinas.  
<http://www.scenacriminis.com/ciencias-forenses/psicologia-forense-y-su-delimitacion-con-otras-disciplinas/>
- Ganzenmüller, R. (1999). *La Violencia Doméstica*. Editorial Bosh.
- García, F. (2008). *Recomendaciones metodológicas para la elaboración del trabajo de tesis*.  
Limusa.
- Gerber, M., Wittenberg, E., Ganz, M., Williams, C. y McCloskey, L. (2008). Intimate partner violence exposure and change in women's physical symptoms over time. *Journal of General Internal Medicine*.
- Gisbert, J., Villanueva, E. (2004) *Medicina Legal y Toxicología*. (6ta ). Editorial Masson,
- Golding, J. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a metaanalysis. *Journal of Family Violence*.
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación*. Editorial Brujas.
- Guerra, J. (2014) ¿Qué hay detrás de la muerte de mujeres a manos de sus parejas masculinas? Hacia un análisis del concepto “violencia de género”. *Revista de Metodología de Ciencias Sociales*.
- Heise, (1994). *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*. OPS/OMS, Banco Mundial. Washington, D.C.  
[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf)

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5° ed.).  
Mc Graw Hill.

<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002). Organización Panamericana de la Salud  
para la Organización Mundial de la Salud Washington, D.C.

[https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/es/summary\\_es.pdf](https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf)

Kernic, M., Holt, V., Stoner, J., Wolf, M. y Rivara, F. (2003). Resolution of depression among  
victims of intimate partner violence: is cessation of violence enough? *Violence and  
Victims*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12816399/>

Klaibar J., Pease F., Marzal M. (1971). *Violencia y Crisis de Valores en el Perú* Editorial PUCP  
Departamento de Humanidades.

<http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/111749>

Kramer, A., Lorenzon, D. y Mueller, G. (2004). Prevalence of intimate partner violence and  
health implications for women using emergency departments and primary care clinics.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15001185/>

Krause, E., Kaltman, S., Goodman, L. y Dutton, M. (2006). Role of distinct PTSD symptoms  
in intimate partner reabuse: a prospective study. *Journal of Traumatic Stress*.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16929505/>

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. y Lozano, R. (2002). *World report on violence and  
health*. World Health Organization

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)

Lorente, M. y Lorente J. (1998) *Agresión a la mujer: Maltrato, violación y acoso*. Editorial Comares.

<https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=2&subs=45&cod=1419&page=>

Lorente, M. y Lorente J. (1999). *Agresión a la mujer. Maltrato, violencia y acoso*. Comares. Editorial.

Martínez León, Mercedes (2015). *Valoración médico-legal de la violencia: de la violencia intrafamiliar a la violencia de género*. 2da Edic.

[https://books.google.com.co/books?id=RU-aJY03c-MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=RU-aJY03c-MC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Mata, P. (1846). *Tratado de Medicina y Cirugía Legal*. Imprenta Suarez.

<https://books.google.com.pe/books>

Molina (2015) Vulnerabilidad y daño psíquico en mujeres víctimas de violencia en el medio familiar. [Tesis de maestría, Universidad de Granada].

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56483>

Morales, R. (2015) Actitudes y actuación de los médicos de familia respecto a la violencia de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. [Tesis de maestría, Universidad de Murcia].

<file:///C:/Users/USER/Downloads/09.11.Tesis%20Rosario%20Morales%20L%C3%B3pez.pdf>

OMS. (2003) Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud: La violencia, un problema mundial de la Salud Pública. OMS.

Organización de Naciones Unidas (1994), *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286>

Organización Panamericana de la Salud (2003), *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>

Ormachea, I. (1999). Violencia familiar y conciliación. *Revista de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú*.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/6240>

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]. Repositorio Institucional.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3725/Orna\\_so%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3725/Orna_so%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Palmieri V(1964) *Medicina Forense*. Morano editorial.

Perez, R. (2016). *Fundamentos de la Medicina Forense*, Editorial UOC.

<https://www.editorialuoc.cat/fundamentos-de-la-medicina-forense>

Perito Judicial Group (2020) *La Medicina Forense y Legal. Qué es y para qué sirve*.

<https://peritojudicial.com/medicina-forense-y-legal/>

Pico-Alfonso, M. (2005). *Consecuencias de la violencia de pareja sobre la salud mental y el sistema endocrino de las mujeres*. [Tesis Doctoral, Universidad de València].

<https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/38729/AAIU607540.pdf?sequence=1>

Plichta, S. (2004). Intimate partner violence and physical health consequences: policy and practice implications. *Journal of Interpersonal Violence*.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15534333/>

- Prieto, N. (2017) *Factores determinantes de la Violencia familiar en el juzgado mixto de la Provincia de Chupaca de enero a junio del 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes]Repositorio Institucional.  
[https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/460/TESIS%20UPLA%20%2003%20DE%20MARZO\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/460/TESIS%20UPLA%20%2003%20DE%20MARZO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rivara, F., Anderson, M., Fishman, P., Bonomi, A., Reid, R., Carrell, D. y Thompson, R. (2007). Healthcare utilization and costs for women with a history of intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17234483/>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). *Metodología de la investigación*. (2da). Editorial Aljibe. [https://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez\\_gil\\_01.pdf](https://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez_gil_01.pdf)
- Romero, J. (2001) La Pericia médico-legal en los casos de responsabilidad médica. *Cuad. med. Forense* (.27) [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062002000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000100002)
- Romito, P., Turan, J. y De Marchi, M. (2005). The impact of current and past interpersonal violence on women's mental health. *Social Science and Medicine*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15686804/>
- Ruiz, J. (2003). *Metodología de la investigación Cualitativa*. (3ra.ed.).Bilbao.  
<https://docplayer.es/71651363-Jose-ignacio-ruiz-olabuenaga.html>
- Ruiz-Pérez, I., Plazaola-Castaño, J., Blanco Prieto, P., González-Barranco, J., Ayuso-Martín, P., Montero-Piñar, M. y el Grupo de Estudio para la Violencia de Género (2006). *La violencia contra la mujer en la pareja. Un estudio en el ámbito de la atención primaria*. Gaceta Sanitaria. <https://www.gacetasanitaria.org/es-la-violencia-contra-mujer-pareja--articulo-resumen-S0213911106714881>

- Segunda, L. (2009). *Estudio longitudinal del impacto de la violencia de pareja sobre la salud física y el sistema inmune de las mujeres*. [ Tesis doctoral, Universidad de Valencia].  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10204/sanchez.pdf>
- Serrat, D. (s.f.) Violencia doméstica y de género: aspectos médico legales.  
<file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ViolenciaDomesticaYDeGenero-941388.pdf>
- Sokolich, M. (2001). *Violencia Familiar*. Editores E.I.R.L.
- Staggs, S. L., Long, S. M., Mason, G. E., Krishnan, S., & Riger, S. (2007). Intimate Partner Violence, Social Support, and Employment in the Post-Welfare Reform Era. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(3), 345–367. <https://doi.org/10.1177/0886260506295388>
- Sutherland, C., Bybee, D. y Sullivan, C. (1998). The long-term effects of battering on women's health. *Women's Health: Research on Gender, Behavior and Policy*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9520606/>
- Taylor y Bogdan R. (1986) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. (3era ). Editorial Paidó. <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>
- Vung, N.D., Ostergren, P y Krantz, G. (2009). Intimate partner violence against women, health effects and health care seeking in rural Vietnam. *European Journal of Public Health*.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckn136>
- Zapata, J. (2019). Reseña histórica de la medicina legal en el Perú. *Revista Category: Medical Jurisprudence*, [https://kupdf.net/download/resea-historica-de-la-medicina-legal-en-el-peru\\_5c413a41e2b6f525289856c6\\_pdf](https://kupdf.net/download/resea-historica-de-la-medicina-legal-en-el-peru_5c413a41e2b6f525289856c6_pdf)
- Zlotnick, C., Johnson, D. M., & Kohn, R. (2006). Intimate partner violence and long-term psychosocial functioning in a national sample of American women. *Journal of interpersonal violence*, 21(2), 262-275.  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0886260505282564>

## IX: Anexos

## Anexo A: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los <b>estudios médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre <b>las aportaciones médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre <b>los parámetros de los estudios médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Identificar la relación que existe entre <b>las aportaciones médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p>2. Describir la relación que existe entre <b>los parámetros de los estudios médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre los estudios médicos legales y la violencia familiar en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>1. Existe relación significativa entre <b>las aportaciones médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p>2. Existe relación significativa entre <b>los parámetros de los estudios médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p>	<p>- <b>VARIABLE (X):</b></p> <p>ESTUDIOS</p> <p>MÉDICOS</p> <p>LEGALES</p> <p>- <b>VARIABLE (Y):</b></p> <p>VIOLENCIA</p> <p>FAMILIAR</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Sustantiva</p> <p><b>DISEÑO:</b></p> <p>Descriptivo Correlacional.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b></p> <p>120 profesionales entre médicos y psicólogos</p> <p><b>INSTRUMENTOS:</b></p> <p>Encuestas</p>

<p>distrito de San Martín de Porres- 2019?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre <b>los ámbitos de los aspectos médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre <b>los estudios transversales y longitudinales sobre la salud</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019?</p>	<p>el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p>3. Caracterizar la relación que existe entre <b>los ámbitos de los aspectos médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p>4. Describir la relación que existe entre <b>los estudios transversales y longitudinales sobre la salud</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p>	<p>3. Existe relación significativa entre <b>los ámbitos de los aspectos médicos legales</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p> <p>4. Existe relación significativa entre <b>los estudios transversales y longitudinales sobre la salud</b> y la <b>violencia familiar</b> en el distrito de San Martín de Porres- 2019</p>		
---	--	--	--	--

**Anexo B. Instrumento****Encuesta para medir la variable (X): Aspectos Médico Legales**

Estimado Dr. ...., la presente investigación tiene como finalidad recoger información acerca del proceso por delito de omisión de asistencia familiar.

Gracias por su colaboración.

**I. DATOS GENERALES:**

1. Sexo    1. ( ) M        2. ( ) F
2. Cargo: 1 ( ) Médico

**II. ENCUESTA:** Lea con atención cada pregunta y marque con X la que Ud. elija.

Considere:

4. Totalmente de acuerdo
3. De acuerdo
2. En desacuerdo
1. Totalmente en desacuerdo

N°	ITEMS	ALTERNATIVAS			
		4	3	2	1
	<b>Dimensión 1: Aportaciones médico legales</b>				
1	¿Considera usted adecuado la aportación médico legal individual?				
2	¿Considera usted adecuado la aportación médico legal familiar?				
3	¿Considera usted adecuado la aportación médico legal a la ciencia de la criminalística?				
4	¿Considera usted adecuado la aportación médico legal a las políticas preventivas?				
5	¿Considera usted que el Estado viene tomando en cuenta las aportaciones médico legales?				

	<b>Dimensión 2:</b> Parámetros de los estudios médicos legales				
6	¿Considera usted adecuado los parámetros de los estudios médico legales?				
7	¿Considera usted adecuado los parámetros de diligencia y negligencia dentro de los estudios médicos legales?				
8	¿Considera usted adecuado los parámetros de diligencia y negligencia dentro de los estudios médicos legales?				
9	¿Considera usted adecuado los parámetros de prudencia e imprudencia dentro de los estudios médico legales?				
10	¿Considera usted adecuado los parámetros de pericia e impericia dentro de los estudios médicos legales?				
	<b>Dimensión 3:</b> Ámbitos de la aspectos médico legales.				
11	¿Considera usted adecuados los aspectos médicos legales físicos?				
12	¿Considera usted adecuados los aspectos médicos legales de psiquiatría forense?				
13	¿Considera usted adecuados los aspectos médicos legales de sexología forense y medicina legal de familia?				
14	¿Considera usted adecuados los aspectos médicos legales de patología forense?				
15	¿Para usted son adecuados los ámbitos de los aspectos médico legales ante referidos?				
	<b>Dimensión 4:</b> Estudios transversales y longitudinales sobre la salud				
16	¿Considera usted adecuado el estudio transversal de impacto en la salud mental y física?				
17	¿Considera usted adecuado el estudio transversal de impacto en el sistema inmune?				
18	¿Considera usted adecuado el estudio longitudinal de impacto en la salud mental y física?				
19	¿Considera usted adecuado el estudio longitudinal de impacto en el sistema inmune?				
20	¿Para usted son adecuados los estudios medico legales transversales y longitudinales sobre la salud?				

**Encuesta para medir la variable (Y): Violencia Familiar**

Estimado Dr. ...., la presente investigación tiene como finalidad recoger información acerca del proceso por delito de omisión de asistencia familiar.

Gracias por su colaboración.

**I. DATOS GENERALES:**

Sexo      1. ( ) M              2. ( ) F

Cargo:

1. ( ) Médico

**II. ENCUESTA:** Lea con atención cada pregunta y marque con X la que Ud. elija.

Considere:

4. Totalmente de acuerdo

3. De acuerdo

2. En desacuerdo

1. Totalmente en desacuerdo

N°	ITEMS	ALTERNATIVAS			
		4	3	2	1
	<b>Dimensión 1:</b> Categorías de la violencia familiar				
1	¿Para usted es acertada la categoría de violencia familiar emocional o psicológica?				
2	¿Para usted es acertada la categoría de violencia familiar física?				
3	¿Para usted es acertada la categoría de violencia familiar sexual?				
4	¿Para usted es acertada la categoría de violencia familiar económica?				
5	¿Cree usted que deba implementarse las categorías de la violencia familiar?				
	<b>Dimensión 2:</b> Característica de la violencia familiar				
6	¿Considera usted como característica de la violencia familiar el hecho de que la persona se mantenga oculta?				

7	¿Considera usted como característica de la violencia familiar el hecho de que la persona agresora realice actos repetitivos de violencia?				
8	¿Considera usted como característica de la violencia familiar el hecho de que la persona agraviada se caracterice por la tolerancia?				
9	¿Considera usted como característica de la violencia familiar la variabilidad de las formas que se ejercen?				
10	¿Considera usted como característica de la violencia familiar el hecho de que presenta dificultades para su investigación?				
	<b>Dimensión 3:</b> Factores que favorecen el desarrollo de la Violencia Familiar				
11	¿Considera usted que un factor que favorece al desarrollo de la violencia familiar es la posición, la situación familiar y social de la persona?				
12	¿Considera usted que el factor social favorece al desarrollo de la violencia familiar?				
13	¿Considera usted que el factor económico favorece al desarrollo de la violencia familiar?				
14	¿Considera usted que el factor cultural favorece al desarrollo de la violencia familiar?				
15	¿Considera usted que el factor contextual e institucional favorece al desarrollo de la violencia familiar?				
	<b>Dimensión 4:</b> Efectos de la violencia familiar				
16	¿Para usted uno de los efectos de la violencia familiar es la disonancia cognitiva?				
17	¿Para usted uno de los efectos de la violencia familiar es el ataque o fuga?				
18	¿Para usted uno de los efectos de la violencia familiar es la inundación o análisis?				
19	¿Para usted uno de los efectos de la violencia familiar es la socialización cotidiana?				
20	¿Para usted uno de los efectos de la violencia familiar es el lavado de cerebro, embotamiento o sumisión?				