



## Violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar: Desafíos para un enfoque de salud pública y derechos humanos en el Perú

Evelyn Margarita Martínez Bocanegra<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

\*Autor para correspondencia: Evelyn Margarita Martínez Bocanegra, emartinezbo@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 10-01-2024. Publicado: 26-01-2024.)

DOI: 10.59427/rcli/2024/v24cs.584-591

### Resumen

*El objetivo de la investigación fue analizar los avances institucionales y normativos respecto a la atención y sanción del delito de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, así como identificar los desafíos que esta implica desde un enfoque de salud pública y derechos humanos. Es sabido que la violencia intrafamiliar es un fenómeno arraigado en el tiempo y extendido en todo espacio geográfico, económico, social y cultural. Si bien se han desarrollado avances en la institucionalidad y en la acción concreta del Estado, esta sigue siendo insuficiente y deficiente por razones externas e internas a ella. En esta ocasión nos centramos en las razones de índole institucional. La metodología fue desde un enfoque cualitativo, aplicando la técnica del análisis de fuente documental, se describe el fenómeno y las categorías conceptuales y teóricas desde métodos de análisis interdisciplinarios, hermenéuticos y críticos. Se constata que la crisis institucional y política que vive el Estado peruano desde hace décadas no permite que se configuren políticas públicas con enfoque de salud pública y derechos humanos, lo cual no solo debilita la credibilidad del Estado en sí, sino que deja a las víctimas en una situación de mayor vulnerabilidad.*

**Palabras claves:** *Violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, enfoque de salud pública, derechos humanos, crisis institucional y política.*

### Abstract

*The objective of the research was to analyze the institutional and regulatory advances regarding the attention and punishment of the crime of violence against women and members of the family group. as well as to identify the challenges that this implies from a public health and human rights approach. It is well known that domestic violence is a phenomenon rooted in time and widespread in all geographical, economic, social and cultural areas. Although progress has been made in the institutional framework and in the concrete action of the State, it is still insufficient and deficient for external and internal reasons. On this occasion, we will focus on institutional reasons. The methodology was from a qualitative approach, applying the technique of documentary source analysis, the phenomenon and the conceptual and theoretical categories are described from interdisciplinary, hermeneutic and critical analysis methods. The institutional and political crisis that the Peruvian State has been experiencing for decades does not allow the creation of public policies with a public health and human rights approach, which not only weakens the credibility of the State itself, but also leaves the victims in a situation of greater vulnerability.*

**Keywords:** *Violence against women and family members, public health approach, human rights, institutional and political crisis.*

## 1. Introducción

El presente estudio pone en el tapete un asunto por demás conocido: la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar; no obstante, en esta ocasión, se pone el foco de la atención en las causas de por qué no se está cumpliendo e implementando de modo oportuno y eficiente las normas nacionales existentes, los tratados y Convenios internacionales suscritos para defender y proteger a la mujer. En otros términos, hurgaremos en lo que ocurre más allá de las normas y más allá de las instancias competentes. Los contextos políticos, sociales y económicos, qué duda cabe, inciden en la formulación y en la aplicación de las normas de un país. Perú, en las últimas décadas no ha logrado siquiera superar el tránsito democrático que supuso salirse del trance del gobierno autoritario de Alberto Fujimori de los años 90.

La discusión del estudio responde al hecho de que, si bien se han suscrito y firmado, de modo formal, compromisos internacionales y nacionales para enfrentar, combatir, prevenir y sancionar la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar; esto no ha sido más que meros cumplidos protocolares para la audiencia internacional y nacional; más el enfoque de derechos humanos y de salud pública siguen siendo postergados, tergiversados e incluso desdeñados debido a la influencia de grupos y sectores políticos conservadores y retardatarios posicionados en el Congreso de la República, medios de comunicación, partidos políticos, iglesias y en la propia sociedad.

El estudio contrasta los aportes teóricos, doctrinales, legales y jurisprudenciales sobre el enfoque de derechos humanos y salud pública con la realidad y el contexto institucional de los últimos años. Desde un análisis político, en el sentido original del término, se intenta recuperar el deber institucional y los desafíos del Estado respecto a la protección de los derechos fundamentales de las personas, sobre todo, de los más vulnerables y vulnerados.

## 2. Metodología

La metodología fue desde un enfoque cualitativo, aplicando la técnica del análisis de fuente documental, se describe el fenómeno y las categorías conceptuales y teóricas desde métodos de análisis interdisciplinarios, hermenéuticos y críticos.

## 3. Resultados y discusión

### **Violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar: cuando las cifras resultan desalentadoras**

Cada vez que debemos revisar y comparar las cifras sobre la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar resulta un ejercicio desalentador y preocupante. Las cifras van en aumento, la violencia no se detiene por más que en la actualidad esta se denuncie más, se sancione más y se reproche más. Así lo confirma el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) cuando precisa que el 63,2% de las mujeres de 15 a 49 años de edad sufrieron algún tipo de violencia en algún momento de su vida por el esposo o compañero; el 58,9% fueron víctimas de violencia psicológica, 30,7% fueron agredidas físicamente y el 6,8% fueron violentadas sexualmente. Es decir, más de la mitad de las mujeres encuestadas fueron víctimas de algún tipo de violencia, en su rasgo más frecuente de violencia psicológica.

También resulta interesante saber a quién o a dónde acuden las mujeres que son víctimas de maltrato o violencia. El 44,8% de las que fueron maltratadas físicamente, buscaron soporte en personas cercanas, con mayor frecuencia recurrieron a la madre (37,4%); en segundo lugar, acudieron a la amiga/o, vecina/o (18,8%); mientras que el 28,9% de las víctimas de violencia física acudieron a alguna institución: a la Comisaría (74,1%); a la Defensoría Municipal-DEMUNA (10,4%), Fiscalía y Juzgado con 8,9% y 8,0%, respectivamente (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019). De estas cifras se desprende que la madre, el vecino o un amigo siguen siendo los primeros soportes emocionales de la víctima de violencia. En el plano institucional, la Policía y la DEMUNA son las entidades que, dada su cercanía a la población, son las que reciben y acogen más denuncias por violencia.

Si bien las cifras del fenómeno nos ayudan a comprender y atenderlo en toda su magnitud, obviamente en este análisis no queremos quedarnos en las cifras y estadísticas frías, sino en lo que esto representa e implica de cara a los desafíos de las políticas públicas con enfoque de salud pública y de derechos humanos. Desde la dimensión integral que le damos al estudio, la violencia es una de las expresiones más reveladoras de la sociedad pues en ella se manifiesta la frustración, molestia, ira, rencor, celos, impotencia e incapacidad para el desarrollo de habilidades blandas de parte de las personas que no encuentran otra vía de comunicación y de expresión sino es a través de la violencia. Asimismo, la violencia genera graves consecuencias sociales, económicas, emocionales y psíquicas para la persona y su entorno mediato e inmediato. Pero, además, y esto es algo que poco se señala, impide el desarrollo como sociedad y la evolución como civilización, puesto que afecta derechos tan fundamentales como la vida, dignidad, salud, integridad, tranquilidad y libertad.

En ese sentido cobra más relevancia abordar la problemática desde un enfoque de salud pública, pues la violencia de una persona nos atañe a todos, ya que a decir de Terencio: “Hombre soy, y nada de lo humano me es ajeno” (Arenas, 2020), pues violencia que no se resuelve y aborda al interior del seno familiar, se reproduce y aumenta en los otros espacios: comunidad, escuela, centro laboral. Cual pandemia, la violencia se expande si es que no es tratada oportunamente. En ese sentido, abordarla desde un enfoque de salud pública es lo más estratégico y lo más razonable para no quedarnos en el desaliento que el fenómeno genera.

### **Enfoque de salud pública : contraste entre la teoría y la práctica jurisdiccional**

Para nadie es un secreto que la salud mental de la población del país está en un estado de emergencia. En parte, esto se explica cuando se evidencia que el 58,9% de mujeres alguna vez unidas señalaron que su esposo o compañero ejerció violencia psicológica y/o verbal. Entre las situaciones de control, las más frecuentes fueron los celos (41,0%) y la insistencia en saber a dónde va (37,1%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019). Se trata pues de manifestaciones alarmantes de la salud mental de la población en general y que las instancias competentes la han escamoteado en las últimas décadas. Siendo así, se plantea el enfoque de salud pública en el entendido de que las ciencias de la salud al ser ciencias de frontera, sus soluciones surgen de las áreas de contacto entre la medicina, la biología, la farmacología, la química, las ciencias sociales. Avanza el país que no sólo tenga más conocimientos, sino el que mejor los sepa combinar (Lage, 1995). La interdisciplinariedad y el interaprendizaje resultan claves en esta perspectiva de salud pública.

Remontándonos al origen conceptual del término salud pública podemos señalar que se trata de un arte y una ciencia que pone el énfasis en la prevención de las dolencias y discapacidades, en prolongar la vida, fomentar la salud, la eficiencia física y mental, a través de la participación de la comunidad para el saneamiento del entorno ambiental, el control de las enfermedades, la educación de las personas, la organización de los servicios médicos para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades que le permita conservar la salud, organizando estos beneficios de tal manera que cada persona se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad (Rojas, 1993). Así las cosas, la salud pública es el resultado de una profunda revolución filosófica y social, cuya esencia consiste en abordar los fenómenos y procesos en el marco de sus relaciones más generales. Este enfoque requiere de un pensamiento integrador y de una visión holística del fenómeno de la salud. Su nivel de análisis es la población, así como los distintos grupos y estratos sociales que conforman la sociedad (Rojo y García, 2000).

En ese sentido, respaldamos la idea de que en la esfera de la salud, al igual que en el resto de las esferas de la acción humana se destacan tres dimensiones: la práctica, la producción de conocimientos y la formación de recursos humanos, predominando la primera sobre las dos restantes, ya que la práctica es la que orienta hacia dónde hay que dirigir los esfuerzos para la producción de nuevos conocimientos y determina cuáles aspectos deben ser incluidos en la formación de los recursos humanos (Rojo y García, 2000).

Otro aspecto a asumir de la salud pública es que el desarrollo de la salud no es un asunto solo personal, sino que es una condición y consecuencia de la acción comunitaria, pero que, a su vez, tiene una respuesta individual que depende del tipo de afección, la personalidad y el funcionamiento de las mediaciones comunitarias ante la enfermedad (Pérez, 1995). Siendo la salud pública una política social debemos asumirla como un mecanismo gubernamental para el desarrollo humano local, la solución de los problemas comunitarios y la gestión de recursos (económicos y sociales) para atender a los sectores vulnerables, con sentido inclusivo, de equidad, género y justicia social (Peralta y Calvache, 2022). Como recomiendan Rojo y García (2000) habría que centrarse en la persona con su problema de salud. Una vez identificado el problema, abordarlo con un enfoque multifactorial, de género y un trabajo interdisciplinario, en el que cada cual aporte lo mejor de sus conocimientos, desempeño profesional y valores humanos en aras del aseguramiento de la salud y la longevidad de la población que es, a fin de cuentas, el sentido último del desarrollo humano y civilizatorio.

A la luz de lo antes expuesto, a continuación, desde una observación empírica de la casuística de procesos inmediatos por delito de agresiones en contra de mujeres e integrantes del grupo familiar, llevados a cabo ante el Ministerio Público - Fiscalía y la Policía Nacional de la región San Martín, se aprecia una serie de procedimientos que conviene describirlas para luego analizarlas desde un enfoque de salud pública:

- 1) los fiscales requieren acusación por incoación de proceso inmediato, de acuerdo a los artículos 349, 447 numeral 6 y 46 del Código Procesal Penal.
- 2) Las víctimas son evaluadas por un psicólogo a fin de establecer la gravedad de los hechos. De esta actuación se obtiene un informe psicológico con la participación e involucramiento del Programa Nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar del Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables.

- 3) Con mucha precisión, los fiscales plantean y describen sus elementos de convicción que sustentan el requerimiento de incoación de proceso inmediato.
- 4) Se aplica la ficha de valoración de riesgos.
- 5) Se emite un certificado médico legal.
- 6) Se considera la declaración de la víctima, del inculpado y de los testigos.
- 7) La policía levanta un acta de inspección técnico policial.
- 8) Se analiza el grado de participación que se le atribuye al imputado.
- 9) La fiscalía determina el artículo de la ley penal que tipifica el hecho y se establece la cuantía de la pena.
- 10) Se realiza la identificación del espacio punitivo.
- 11) Se establece la pena principal y accesoria, de ser el caso.
- 12) Se establece el monto de la reparación civil, los bienes embargados o incautados.
- 13) Se ofrecen los medios probatorios para su actuación en la audiencia, que sean útiles, pertinentes y conducentes.

De la actuación policial y del Ministerio Público se observa que si bien hacen uso de los mecanismos que la norma procesal les provee, dichas instancias cada vez más están incorporando a su abordaje una identificación y valoración del daño físico o psicológico causado a la víctima. Por un lado, la víctima está dejando de ser una mera cifra y un sujeto pasivo para convertirse en alguien que les provee información y desafíos para prevenir el hecho, denunciarlo y solicitar a la instancia judicial de que sea sancionado. Por otro lado, tanto la Policía como el Ministerio Público están asumiendo que el problema de la violencia no se acaba solo sancionando el hecho, sino previniéndolo y tratando al victimario. Se trata pues de un giro cualitativo en el tratamiento de la problemática de la violencia contra la mujer, la cual ha dejado de ser un problema íntimo y personal de la víctima o de su entorno familiar, para ser asumida como un problema de salud pública.

Por su lado, la actuación de los Juzgados Penales Unipersonales y de los Juzgados Penales de la Corte Superior de Justicia de San Martín, también evidencian varias cuestiones que requieren ser descritas:

- 1) Realizan una valoración sociojurídica del derecho a la integridad personal.
- 2) Realizan un análisis de los actos de violencia contra la mujer a la luz de la legislación internacional y de la Ley 30364 y su respectivo Reglamento, el Decreto Supremo 004-2019-MIMP. Se toma en cuenta la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer o Convención de Belém do Pará.
- 3) Se cita a las partes para la audiencia de juzgamiento inmediato.
- 4) En el auto final, el juzgado basa sus fundamentos en cuestiones legales, convencionales, doctrinales, conceptuales y de la jurisprudencia, según sea el caso. Es decir, realiza un análisis hermenéutico sistémico e integral.
- 5) Por lo general, se establecen medidas de protección: prohibición del agresor de cercarse a la víctima, patrullaje policial constante, tratamiento reeducativo o terapéutico y tratamiento psicológico tanto para la víctima como para el agresor.
- 6) Se solicita la inscripción del proceso en el Registro Único de víctimas y agresores de la unidad de víctimas, testigos y agresores del Ministerio Público.
- 7) En ciertos casos, el agresor, es además condenado por el juez penal por el delito contra la vida, el cuerpo y la salud en modalidad de lesiones, en su forma de agresiones contra la mujer e integrantes del grupo familiar, tipificado en el artículo 122-B del Código Penal, además de imponerle inhabilitación y reparación civil.

Si, como se apreció anteriormente, la actuación policial y fiscal mejoraron significativamente en el tratamiento de la violencia contra la mujer, la función judicial también hizo lo propio. Para los jueces resulta relevante los resultados de la ficha de valoración de riesgo, el certificado médico legal, el examen psicológico y todo lo que

pueda determinar la afectación física, psicológica y psíquica de la víctima. Hasta hace unos diez años atrás, dicha valoración no se realizaba como tal. La víctima era vista como una cifra más, asumida como responsable de su propia agresión, el pensamiento machista y sexista era predominante en los operadores de justicia.

Este cambio metodológico y cualitativo se debe, entre otras razones, al impulso de la promoción de los derechos de la mujer plasmados en normas nacionales e internacionales, a la dación de la Ley de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y en la interrelación cada vez más frecuente entre el Derecho, la psicología, la medicina y el enfoque de salud pública. Todo ello, tuvo como base y experiencia el movimiento de los derechos humanos de las últimas décadas, tanto a nivel nacional como internacional que ha coadyuvado a ir cambiando las prácticas sociales, legales, judiciales y políticas del país. Un hito en el reconocimiento del derecho a la justicia y su protección integral fue la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, la que establece que toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley (artículo 8). Por su parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece que los Estados están obligados a proveer recursos judiciales efectivos a las víctimas de violaciones de derechos humanos (artículo 25).

Es desde ese horizonte normativo que, por un lado, el Poder Ejecutivo aprobó el Decreto Legislativo N° 1368, en la que crea el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar, con el propósito de contar con un sistema integrado y especializado de justicia en dicha materia y en delitos sexuales en agravio de niños, niñas y adolescentes, además promulga el Decreto Supremo N° 011-2021-MIMP que aprueba la Estrategia Nacional de Implementación del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar 2021-2026; asimismo, aprueba con Resolución Ministerial N° 088-2020-MIMP, la matriz de Compromisos a que se refiere el Decreto Supremo N° 110-2020-EF, priorizados para la ejecución de los productos del Programa Presupuestal orientado a Resultados de Reducción de la Violencia contra la Mujer. Por otro lado, el Poder Judicial conforma una Comisión de justicia de género con el objetivo de formar una conciencia judicial a favor de los derechos de la mujer y el acceso a la justicia para ella en condiciones de igualdad, que supere el machismo y la discriminación (Comisión de Justicia de género del Poder Judicial, 2022). Se trata pues de cambios normativos que han impulsado cambios conductuales, políticos, sociales e institucionales.

### **Derechos humanos: más allá de los discursos y las normas**

Los derechos humanos han sido ampliamente abordados en las últimas décadas desde el plano jurídico, filosófico, político, histórico y antropológico. No nos vamos a detener en cada una de esas narrativas y abordajes disciplinares, pero sí nos vamos a valer de ellas para deslizar un planteamiento mucho más específico: cómo seguir haciendo que los derechos humanos superen su componente discursivo y normativo para constituirse en una herramienta que genere cambios políticos y sociales mucho más efectivos en los operadores de justicia.

En efecto, el desarrollo normativo de los derechos humanos en las últimas décadas ha generado la implementación de una institucionalidad que la lleve a cabo. Uno de esas iniciativas es el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual-PNCVFS a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, la cual entre enero y mayo de 2019 atendió 71 mil 530 personas afectadas por violencia familiar. En el año 2018, alcanzó 133 mil 697, resultando un aumento importante en el periodo 2012-2018 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019). Esto puede conllevar a pensar que actualmente la violencia familiar se denuncia más y eso es un avance cualitativo importante. Sin duda que lo es. No obstante, la pregunta sigue latente: por qué no disminuyen las cifras de violencia si se cuenta con normativas, programas, instancias y mecanismos que lo atienden, previenen y sancionan. La respuesta no es tan sencilla.

Aun así, nos atrevemos a plantear algunas claves que nos permitan comprender el fenómeno de la violencia. En primer término, debemos señalar que la violencia tiene rostro de pobre, mujer, población rural y excluida históricamente de las políticas públicas del Estado. Así, por ejemplo, la violencia física ocurre generalmente a mujeres divorciadas/ separadas /viudas (54,8%), de 45 a 49 años de edad (38,2%), sin educación (37,8%), en su mayoría, residentes en las regiones de Cusco, Apurímac, Huancavelica, Ayacucho y Puno. Dichas cifras lo que evidencian es que si bien existen normas aprobadas sobre derechos humanos estas siguen siendo desconocidas y lejanas en sus prácticas mientras más alejada esté el Estado o alguna instancia que lo represente. Son los lugares más marginales, excluidos y lejanos de las urbes y de las capitales quienes no se benefician ni se enteran de los alcances de los derechos humanos. Es decir, la vigencia y el cumplimiento de los derechos humanos tiene que ver con el lugar geográfico donde se encuentre, del estado civil que posea, de la edad que tenga y del acceso a la educación que haya tenido la persona. Se trata pues de una situación altamente excluyente e injusta.

También conviene destacar la aprobación de la Ley N° 30926, Ley que fortalece la interoperabilidad en el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar y se cuenta además con un Protocolo Interinstitucional de Acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo, actualizado mediante el Decreto Supremo N.º 004- 2018-MIMP.

No obstante, se observa que poco se ha avanzado en dicha interoperabilidad ya que las instancias competentes carecen de la capacidad operativa, logística y propositiva que les permita aprovechar y complementar los diversos recursos con los que cuentan las entidades públicas. Es decir, se cuenta con un marco normativo y con instrumentos de gestión para la promoción de los derechos humanos, pero estos siguen siendo declarativos en tanto las entidades competentes no lo implementan debidamente.

#### **Desafíos para una política efectiva respecto a la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar**

A partir de la observación de la práctica fiscal, policial y judicial del fenómeno de la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y luego de haber realizado el contraste entre la teoría y dicha práctica, se plantea, a continuación, desafíos que consideramos aún faltan ser asumidos por las entidades estatales competentes. Debe señalarse que somos conscientes de que el fenómeno de la violencia y el síndrome de la mujer maltratada tomará tiempo de ser resuelto, más creemos que sí es posible enfrentarlo. Estos desafíos se desglosan en las siguientes dimensiones.

a) Dimensión política y operativa: los titulares de los diversos sectores e instancias competentes (Poder Judicial, Ministerio Público, Policía Nacional, Centros de Emergencia Mujer, Ministerio de la mujer, Ministerio de Justicia) deberán coordinar acciones para solicitar de modo conjunto al Ministerio de Economía y Finanzas y a la cooperación internacional, la asignación de presupuesto que permita financiar los programas, planes operativos y acciones conjuntas. A ello se suma que dichas instancias deberán recurrir a fondos concursables y diversificar sus fuentes de financiamiento tanto a nivel local, nacional e internacional.

b) Dimensión formativa y metodológica: los titulares de los diversos sectores e instancias competentes deben conformar una instancia mancomunada de formación, actualización y estrategias metodológicas para abordar, prevenir, tratar y sancionar la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, a la luz de la normativa nacional e internacional. Es decir, se deben realizar acciones transversales e integrales, con equipos profesionales interdisciplinarios a fin de aprovechar mejor los recursos educativos, lo cual tampoco deberían descartar las que se puedan ofrecer a través de las tecnologías de la información y comunicación.

c) Dimensión institucional: los titulares de los diversos sectores e instancias competentes deben contar con estrategias, lineamientos y mecanismos que les permita intervenir, investigar, medir, monitorear y evaluar la labor realizada. Los planes y programas deben ser enfocados en resultados y logros, los que posibilite corregir y fortalecer los avances. La carga procesal ni el aumento de los casos deben ser óbice para evaluar, planificar, corregir y aprender.

d) Dimensión colaborativa y comunitaria: este quizás sea el desafío en la que todavía se tendrá que experimentar y aprender. El Estado debe hacer corresponsable y partícipe a la comunidad y sociedad civil organizada de sus políticas sobre violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar. La participación ciudadana permitirá que las políticas públicas y sus resultados sean más sostenibles, efectivos y que tengan mayor alcance geográfico y social. Para ello se podrá acudir a las juntas vecinales, asociación de padres de familia, organizaciones comunitarias, barriales, culturales y sociales.

## **4. Conclusiones**

Los operadores de justicia (fiscales, policías, jueces y abogados) han mejorado significativamente su actuación en la atención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar. El abordaje que realizan es más integral, sistemático y desde un enfoque de salud pública y derechos humanos. Este giro cualitativo se debe, entre otras razones, a los cambios normativos a nivel nacional e internacional que han impulsado una nueva cultura y práctica de los derechos de la mujer. Los operadores del derecho asumen mayor interacción con las disciplinas de la psicología, medicina y la gestión pública, la cual ha permitido que los casos de violencia contra la mujer sean analizados de modo más interdisciplinario y complementario, con lo que, la más beneficiada ha sido la víctima y las partes del proceso. Cada vez existe más interrelación entre las instancias judiciales, políticas y administrativas del Estado con competencia en derechos de la mujer. Así, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables, el Centro de Emergencia Mujer, los hospitales y el Programa Nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, mantienen mayores canales de coordinación y trabajo conjunto y cuentan con instrumentos de gestión, lo cual redundará en las acciones de prevención, atención

y tratamiento de la violencia. No obstante, la violencia sigue siendo un fenómeno estructural, sistémico, histórico y transversal a todo espacio social, económico, cultural y educativo. Si bien el Estado ha apuntado sus esfuerzos en abordar las consecuencias de la violencia, aun sigue siendo un desafío atacar las causas que la generan. Esto conlleva a plantear políticas a corto, mediano y largo plazo que permitan contar con una visión holística y preventiva del problema. De no hacerlo, el círculo de la violencia no disminuirá, sino que se diversificará y se hará más complejo. La violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar al ser considerada actualmente como un asunto de salud pública y de derechos humanos permite al Estado abordarlo de modo más estratégico, planificado, identificando sus causas, consecuencias, ámbitos, mecanismos de reproducción, tratamiento y sanción. La limitación sigue siendo la capacidad política y de gestión que permita administrar los presupuestos a las instancias competentes a fin de que puedan realizar sus funciones. Sin capacidad operativa, de gestión y presupuestal, los avances serán todavía exigüos para un fenómeno que no deja de crecer.

## 5. Referencias bibliográficas

Arenas Molina, Enrique (2020). *Hombre soy, y nada de lo humano me es ajeno*. Uniagustiniana. Reflexiones del Rector, n° 12. Colombia. Comisión de justicia de género del Poder Judicial (2023). Portal web.

Comisión de Justicia de género del Poder Judicial (2022). Normas básicas para el equipo de implementación del Sistema nacional especializado de justicia para la prevención y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. Lima.

Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969). San José de Costa Rica.

Decreto Supremo N° 008-2018-MIMP. Plan de Acción Conjunto.

Decreto Supremo N.º 004- 2018-MIMP. Protocolo Interinstitucional de Acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo.

Decreto Supremo N° 008-2019-MIMP. Política Nacional de Igualdad de Género.

Decreto Supremo N° 006-2018-MIMP. Protocolo de actuación conjunta de los Centros de Emergencia Mujer y Comisarias o Comisarias Especializadas en materia de Protección Contra la Violencia Familiar de la Policía Nacional del Perú.

Defensoría del Pueblo (2020). Informe de Adjuntía N° 027-2020-DP/ADM. Informe de supervisión sobre el funcionamiento del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar (2018 – 2020). Lima.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). Perú: Indicadores de violencia familiar y sexual, 2012-2019. Lima.

Instituto de las mujeres del Estado de San Luis Potosí (2012). Modelo de atención a mujeres víctimas de violencia familiar y de género. Bolivia.

Lage, A. (1995). Los desafíos del desarrollo: la actividad científica como eje de la formación del personal de salud. *Revista Educación, Medicina y Salud*; 29(3- 4):243.

Ley N° 30926, Ley que fortalece la interoperabilidad en el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.

Nisbet, R. (1982). *El vínculo social*. Vicens Vives.

Organización de Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos.

Organización de Naciones Unidas Asamblea General (2006). Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del secretario general. A/61/122/Add.1. Sexagésimo primer periodo de sesiones. Tema 60 a) de la lista provisional Adelanto de la Mujer.

Peralta, B. C. y Calvache, T. R. (2022). Una revisión histórica de la política social, Estado de bienestar y la emergencia de nuevos marcos discursivos en su construcción. *Jurídicas*, 19(1), 39-55.

Pérez M. (1995). Los paradigmas médicos: factores de su conservación y cambio. *Bol ateneo Juan C, García*; 3:21.

Poder Judicial (2019). Resolución Administrativa 025-2019-CE-PJ.

Poder Judicial (2020). Resolución Administrativa, N° 000198- 2020-CE-PJ, aprobada el 1 de agosto de 2020.

Resolución Ministerial N° 088-2020-MIMP. Estrategia Nacional de Implementación del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar 2021-2026.

Resolución Suprema N° 024-2019-EF, aprueba el Programa Presupuestal orientado a Resultados de reducción de la violencia contra la Mujer.

Resolución Suprema N° 024-2019-EF. Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) de Reducción de la Violencia contra la Mujer (RVcM).

Rojas E. (1993). Teoría y práctica de la medicina social. Bol ateneo Juan César García; 1(1):4.

Rojo Pérez, Nereida y García González, Rosario (2000). Sociología y salud. reflexiones para la acción Lic. Revista Cubana Salud Pública 2000; 24(2):91-100. Escuela Nacional de Salud Pública Carlos J. Finlay.

Walker, Lenore (1979). The Battered Woman. Estados Unidos: Harper & Row.