

Lesiones por violencia física en la mujer aymara

Injuries violence in women physical aymara

Ulises Papillon Mejía Rodríguez¹
Eliseo Ordoño M.²
Ada Paola Mejía Rodríguez³

1. Médico Legista del Instituto de Medicina Legal del Perú. Máster en Medicina Forense, Doctorando en Criminalística. Médico Residente de Anatomía Patológica del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.
2. Fiscal Provincial Penal Titular – Ministerio Público – Fiscalía de la Nación.
3. Abogada, Universidad Privada de Tacna, Tacna.

RESUMEN

La violencia contra la mujer y sobre todo contra la mujer aymara en la ciudad del Altiplano, específicamente en la ciudad de Puno, es un tema que angustia, inquieta, crea rechazos y negaciones, al mismo tiempo de que para la organización mundial de la salud es un problema emergente en salud pública, el cual genera en la población en general un necesario análisis multidisciplinario que incluye la participación de profesionales de la salud (médicos legistas, técnicos necropsiadores, odontólogos forenses, asistentes sociales) y del derecho (fiscales penales, civiles, de familia, así como de los asistentes en función fiscal), sobre todo en los casos en que las víctimas con lesiones físicas hayan denunciado el hecho ante las autoridades.

PALABRAS CLAVE: Lesiones, violencia física, mujer aymara, víctima, agresor.

ABSTRACT

Violence against women and especially against the Aymara woman in the city of Altiplano, specifically in the city of Puno, is an issue that anxiety, restless, creates rejections and denials, while that for the World Health Organization is an emerging public health problem, which generates in the general population a necessary multidisciplinary analysis that includes the participation of health professionals (coroners, necropsiadores technicians, forensic dentists, social workers) and law (criminal prosecutors, civil, family, as well as attendees fiscal function), especially in cases where victims with physical injuries have reported the crime to the authorities.

KEYWORDS : Injury, physical violence, Aymara woman, victim, aggressor.

INTRODUCCIÓN

En el Ministerio Público, a través de las Divisiones Médico Legales, los médicos legistas, reciben a diario a personas víctimas de violencia familiar, que en su mayoría son mujeres. Las autoridades que solicitan reconocimientos médico legales son de las comisarias PNP de la jurisdicción, fiscales de familia, fiscales penales y en algunas oportunidades los juzgados, donde requieren a los médicos legistas una perenización en el Certificado Médico Legal, de las lesiones que se observan a la ectoscopia durante el examen físico de lesiones, donde se debe de identificar a los agentes causantes de lesión, que son muy frecuentemente agentes contusos, contuso cortantes, cortantes, por dígito presión, por arrancamiento, por fricción, por arrastre, entre otros.

Es necesario resaltar la importancia de la pericia psicológica que es esencial al momento de describir los daños psicológicos y la repercusión social producto del impacto de la violencia familiar. (1,2)

Los médicos legistas, con especialidad escolarizada o sin ella, deberá conocer las características de las diversas lesiones traumáticas que se presentan en víctimas de violencia familiar(3); debiendo el médico legista emitir un Certificado Médico Legal donde versaran la descripción de las lesiones, el agente causante, su valoración cuantitativa de las lesiones a través de los días de atención facultativa e incapacidad médico legal, así como las observaciones relevantes; datos importantes para el representante del Ministerio Público, quien evaluará el Certificado Médico Legal, para que en base a esa prueba disponga el inicio de la investigación del delito.

Seguidamente presentamos fotografías de casos reales, donde se pueden apreciar diversos tipos de lesiones a fin de que magistrados, abogados, estudiantes de derecho, estudiantes de medicina y sobre todo médicos, que conforman la comunidad académica puedan diferenciar las lesiones más frecuentes, haciendo hincapié en el tipo de lesiones y el agente que las producen, así como para que se conozca la magnitud del daño físico por violencia familiar de acuerdo a los diferentes grupos etáreos y según el sexo (7)

Las siguientes fotografías, corresponden al banco de imágenes del autor, así que para poder obtenerlas han pasado por una solicitud de autorización para evaluación, las que asentaron sobre el consentimiento informado, las que dieron su consentimiento y

autorización para ser fotografiada; haciendo además hincapié en que son todas con carácter académico.

PRESENTACIÓN DE CASOS

CASO CLINICO 1

Reportamos un caso clínico de una mujer de la ciudad de Puno de 22 años de edad, quien acude a las instalaciones del Instituto de Medicina Legal, quien acude para un examen médico legal de lesiones por parte de una tercera persona, al examen físico presenta lesiones traumáticas de data reciente, lo que se expresa en una equimosis violácea extensa localizado en cara antero lateral interna de tercio proximal de pierna derecha, acompañado de un hematoma localizado en mucosa oral, específicamente en labio superior. Luego de evaluar a la peritada, se procede a emitir pronunciamiento médico legal, describiendo las lesiones, emitiendo los días de atención facultativa y de incapacidad médico legal; donde el agente causante es un agente contuso duro.



Figura 1. equimosis violácea extensa de 12x14 cm localizado en cara antero lateral interna de tercio proximal de pierna derecha, donde el agente causante es un agente contuso duro, que hacemos una descripción ectoscópica detallada, vemos que la lesión reproduce el agente que le produjo la lesión (patada)

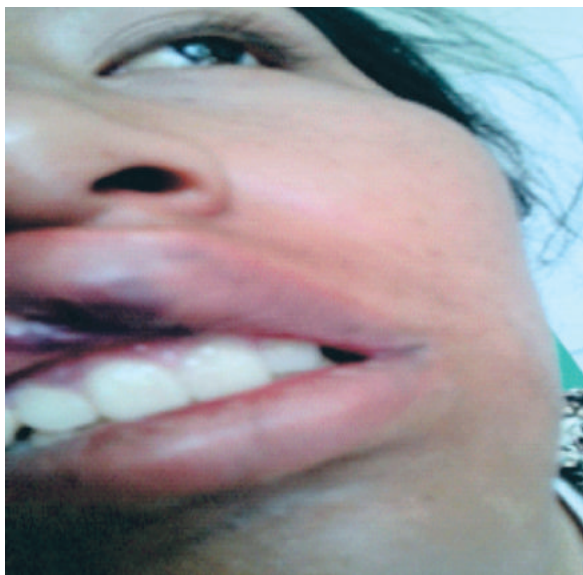


Figura 2. Víctima de agresión física, presenta un hematoma de 2x1 cm localizado en mucosa oral, específicamente en labio superior.

CASO CLÍNICO 2

Se presenta el caso de una mujer aymara de 42 años de edad que fue encontrada en el mercado de abastos de su localidad, quien refiere agresión física por parte de una amiga, que por ir a cobrarle un dinero que le debía la agredió, la peritada al examen físico, presentó un hematoma con tumefacción peri lesional localizado en región palpebral izquierda, a quien se le emitió sus días de atención facultativa acompañado de sus días de incapacidad médico legal correspondiente; el cual describe las características del agente causante (golpe con puño).



Figura 3. Víctima de agresión física, presenta un hematoma de 3x4 cm localizado en región palpebral izquierda, acompañado de tumefacción de 2x3 cm localizado en región palpebral del mismo lado.

CASO CLÍNICO 3

En el presente caso, se trata de una mujer aymara de 59 años de edad, quien es evaluada por tener lesiones ocasionadas por uña humana, las lesiones que se visualizan en la fotografía, son lesiones escoriativas lineales que se localizan en hemicara izquierda, en su tercio medio e inferior, las cuales con el pasar del tiempo forman costras hemáticas, y posteriormente huella indeleble permanente si la peritada no se realiza un tratamiento estético.



Figura 4. Víctima de agresión física, presenta escoriación lineal de 6 cm localizado desde ángulo externo de ojo izquierdo hasta tercio inferior de pirámide nasal, específicamente a nivel de borde superior de comisura labial del mismo lado, dos escoriaciones de 1x2 cm y 1x1 cm localizados en mejilla izquierda, escoriación de 0,5x4 cm localizado desde maxilar superior izquierdo hasta región mentoniana del mismo lado.

CASO CLÍNICO 4

En el presente caso, se puede evidenciar lesiones por agente contuso duro, las cuales son compatibles con

puñetes y patadas, lesiones que sufrió la agraviada, las que se muestran en la foto, donde la mujer de la foto, mujer aymara de 27 años, es agredida por una comunera de su comunidad, quien por celos, al pensar que la peritada mantenía una relación con su esposo de la agresora, esta procede a agredirla, provocándole las lesiones que observamos.



Figura 5. Víctima de agresión física, una mujer aymara de 27 años de edad, al practicársele el examen físico, presenta un hematoma de 3x4 cm localizado en región palpebral izquierda, hemorragia subconjuntival en ojo izquierdo, equimosis violácea de 4x5 cm localizado en región infra orbicular izquierda, además de equimosis violácea de 6x7 cm localizado en región maxilar inferior derecho.

DISCUSIÓN

En cada una de las divisiones medico legales del instituto de medicina legal y ciencias forenses en el Perú, se realizan reconocimientos medico legales por violencia familiar, la ciudad de Puno, y en especial sus provincias, todas sin excepción cuentan con al menos un médico legista y una psicóloga forense, quienes saben la forma como llevar a cabo el manejo en cada una de estas situaciones, así como cuál es la proyección legal y social; nuestra legislación hace obligatoria la certificación de lesiones traumáticas en ausencia de un médico legista(4), ello previa capacitación del personal en la identificación e informe de la violencia familiar(6)

Los administradores de justicia (el representante del Ministerio Público y los jueces) necesitan la calificación médico legal en los certificados medico legales, ya que ellos constituyen una prueba, la que genera una

posterior tipificación en faltas, lesiones leves o lesiones graves por parte del fiscal o del juez con la consecuente sentencia al agresor de la violencia familiar.

Las lesiones encontradas en el presente estudio de lesiones por violencia física contra la mujer por terceras personas sean estas mujeres o varones, es en si misma un hallazgo importante que coincide con estudios previos sobre este problema social, que afecta a la mujer aymara en la ciudad de Puno, y a las mujeres en general a nivel local, nacional, internacional; constituyendo un reto que se debe superar por el bien de la mujer aymara.

En el presente estudio, lo que se intenta es que el público lector reconozcan las lesiones y las puedan diferenciar, así como su magnitud, cualidad, repercusión y consecuencia, como las oportunidades que se tienen, para ayudar a que no se haga común este problema en los andes peruanos, específicamente en la ciudad de Puno.

Por último, me es necesario considerar el proceder de los médicos, y el impacto que causan estas lesiones en el desempeño médico, y las medidas a tomar para tratar de disminuir los índices de agresiones físicas hacia la mujer aymara en nuestro país.

Conflicto de interés

El autor declara no tener conflicto de interés en la publicación de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bonnet EPF, Medicina Legal y Toxicología. Buenos Aires: Libreros, 1980.
2. Calabuig G, Villanueva E. Lesiones. Medicina Legal y Toxicología. 5ª Ed. Masson, Barcelona, 1998.
3. Código de Procedimientos Penales. Ley 4019. Art. 161. Nomenclario de Peritos. Preferencia y honorarios. Lima, Perú (23 de noviembre del 1939).
4. Código Penal. Decreto Legislativo N.º 635. Art. 121-122. Delitos contra la vida, el cuerpo y la salud. Lesiones.; Perú, 1991.
5. Chalk R, King P. Assessing family violence interventions. Am J Prev Med 1998; 14(4):289-292.
6. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. México, DF: Secretaría de Salud; 2000.
7. Di Maio JM, Dana SE Homicidios relacionados con el sexo. En: Manual de patología forense. Ed. Díaz Santos, Madrid, 2003: 165-167.
8. Gayet J, Manual de la Policía Científica. España: Zeus, 1965.
9. Glasser D, Stephen F. Abuso sexual en niños. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1997.
10. Gómez de Terreros I: Los profesionales de la salud ante el maltrato. 2ªed. Editorial Comares. Granada, 1997.
11. Guzmán C. Manual de Criminalística, Ediciones LA ROCA, 1ª edición, Buenos Aires-Argentina, 2000, p. 487.
12. Gómez de Terreros I: Los profesionales de la salud ante el maltrato. 2ªed. Editorial Comares. Granada, 1997.
13. Harwell TS, Casten RJ, Armstrong KA, Demsey S, Coons HL. Results of a domestic violence training program offered to the staff of urban community health centers. Evaluation Committee of the Philadelphia Family Violence Working Group. Am J Prev Med 1998; 153:235-242.
14. Hernández D. Pobreza urbana y violencia doméstica en hogares de la Ciudad de México. Acta Sociol. 1998; 22:25-43.
15. Híjar MC, Lozano R, Valdez R, Blanco J. Lesiones intencionales como causa de demanda de atención en servicios de urgencia hospitalaria en la Ciudad de México. Salud Mental 2002; 25(1):35-42.
16. Kellermann AL. Domestic violence and the internist's response: Advocacy or apathy? J G Intern Med 1990; 5:89-90.
17. Knight B. Delitos sexuales. En su: Medicina Forense de Simpson. Ed. El Manual Moderno, México, 1994.
18. Kvitko LA. La violación. Peritación médico legal en las presuntas víctimas del delito. 2a edición. México: Trillas 1995.
19. McLeer SV, Anwar R. A study of battered women presenting in an emergency department. Am J Public Health. 1989.

Correspondencia

Ulises Papillon Mejía Rodríguez
ulisesmejia@hotmai.com

Fecha de recepción: 10 de enero de 2016
Fecha de aceptación: 20 de marzo de 2016