

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**



**Caracterización epidemiológica y médico-legal de víctimas de  
muerte violenta y feminicidio, Jaén-Perú, 2013-2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR**

**Maria Fernanda Quezada Miranda**

**ASESOR**

**Marco Antonio Flores Tucto**

<https://orcid.org/0000-0003-3953-0546>

**Chiclayo, 2023**

**Caracterización epidemiológica y médico-legal de víctimas  
de muerte violenta y feminicidio, Jaén-Perú, 2013-2020**

PRESENTADA POR

**Maria Fernanda Quezada Miranda**

A la Facultad de Medicina Humana  
de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de  
Médico Cirujano

APROBADA POR

Elba Anyelí Abramonte Polar  
PRESIDENTE

Eric Ricardo Peña Sánchez  
SECRETARIO

Marco Antonio Flores Tucto  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A mis padres y mi hermano, quienes en todo momento me brindaron su apoyo incondicional.  
A mis asesores por su tiempo, paciencia y dedicación permanente durante este largo proceso.

## **Agradecimientos**

Agradezco a mis padres, hermanos y asesores, porque sin ellos no hubiese sido posible culminar esta etapa importante en mi carrera profesional.

## turnitin 04.05

### INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[www.revmediciego.sld.cu](http://www.revmediciego.sld.cu)

Fuente de Internet

1%

2

[1library.co](http://1library.co)

Fuente de Internet

1%

3

[tesis.ucsm.edu.pe](http://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

[cajamarcaopina.com](http://cajamarcaopina.com)

Fuente de Internet

1%

5

[medicinallegal2021.sld.cu](http://medicinallegal2021.sld.cu)

Fuente de Internet

<1%

6

[www.scielo.org.pe](http://www.scielo.org.pe)

Fuente de Internet

<1%

7

[tesis.usat.edu.pe](http://tesis.usat.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

8

[news.un.org](http://news.un.org)

Fuente de Internet

<1%

9

[cdn.www.gob.pe](http://cdn.www.gob.pe)

Fuente de Internet

<1%

## Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
II. Revisión de literatura	10
II.1 Antecedentes	10
II.2. Base teórico-conceptual	12
III. Materiales y métodos	16
IV. Resultados y discusión	17
V. Conclusiones	27
VI. Recomendaciones	28
VII. Referencias bibliográficas	29
VIII. Anexos	33

## Resumen

**Introducción:** La violencia se considera como un fenómeno mundial que no discrimina raza, sexo, condición socioeconómica ni grupo etario. La violencia se puede expresar en ambos sexos y de distintas formas: física, psicológica y/o verbal y sexual; siendo a menudo, acompañado de muerte violenta o feminicidio, siendo esta la más grave expresión de la violencia basada en género. **Objetivo:** Describir las características epidemiológicas y médico-legales de víctimas de muerte violenta y feminicidio en la provincia de Jaén-Perú, 2013-2020. **Materiales y métodos:** Estudio censal de 160 casos. Diseño tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. Se solicitó la autorización al Ministerio Público para recolección de datos. Se empleó una ficha de registro. Para el análisis estadístico se usó el programa Excel 2016 y Software RStudio versión 4.0.3. **Resultados:** En Jaén, los accidentes de tránsito y homicidios son las principales causas de muertes violentas (41,3% y 38,7% respectivamente), seguidos por suicidios y accidentes laborales. Estos sucesos son más comunes en hombres. En cuanto a los feminicidios, el 80% de las víctimas convivían con su agresor, el 40% tenía educación primaria completa, el 60% se dedicaba a las labores del hogar y el 40% murió a manos de su pareja. Los incidentes con mayor ocurrencia tuvieron lugar en el distrito de Jaén. **Conclusiones:** Pese a los intentos por reducir la violencia, el Estado peruano debe brindar mayor protección y seguridad al país, previniendo más defunciones a causa de muerte violenta y feminicidio en el país.

**Palabra clave:** Características de Estudios Epidemiológicos, Violencia contra la mujer, Crimen, Homicidio (*Fuente DeCS*).

## Abstract

**Introduction:** Violence is considered a worldwide phenomenon that does not discriminate race, sex, socioeconomic status or age group. Violence can be expressed in both sexes and in different ways: physical, psychological and / or verbal and sexual; being often accompanied by violent death or femicide, this being the gravest expression of gender-based violence. **Objective:** To describe the epidemiological and medico-legal characteristics of victims of violent death and femicide in the province of Jaén-Peru, 2013-2020. **Materials and methods:** Census study of 160 cases. Descriptive, cross-sectional and retrospective type design. Authorization was requested from the Public Ministry for data collection. A registration form was used. For the statistical analysis, the Excel 2016 program and RStudio Software version 4.0.3 were used.

**Results:** In Jaén, traffic accidents and homicides are the main causes of violent deaths (41.3% and 38.7% respectively), followed by suicides and common accidents. These events are more common in men. Regarding femicides, 80% of the victims lived with their aggressor, 40% had completed primary education, 60% did housework and 40% died at the hands of their partner. The most frequent incidents took place in the district of Jaén. **Conclusions:** Despite the attempts to reduce violence, the Peruvian State must provide greater protection and security to the country, preventing more deaths due to violent deaths and femicide in the country.

**Keyword:** Characteristics of Epidemiological Studies, Violence against women, Crime, Homicide (Source DeCS).

## I. Introducción

La violencia, es considerada como un fenómeno mundial, que afecta tanto a varones como a mujeres. A diario, se registra el aumento de diversas formas de violencia lo cual hace que las personas se sientan inseguras en el día a día. Esta responde a diversas causas, dentro de estas: la condición socioeconómica, el grupo etario, la raza, la cultura y la misma sociedad <sup>(1,2)</sup>. En su mayoría obedece a estructuras jerárquicas patriarcales, las mismas que se traducen en acciones machistas, dominando las justificaciones para el feminicidio, vulnerando los derechos y atentando contra la integridad de las mujeres, lo cual impide el avance de una sociedad inclusiva y democrática <sup>(3)</sup>.

Además, en muchos casos, las mujeres violentadas tardan en denunciar el abuso sufrido, y en algunos casos, no lo hacen por miedo a represalias y al aumento del maltrato, no es raro que estas terminen en un desenlace fatal <sup>(4)</sup>. Por tanto, las estadísticas no reflejan los niveles reales de la victimización, puesto que la cifra de la no denuncia es muy elevada <sup>(5)</sup>.

La muerte violenta, específicamente el homicidio, es un problema que no puede pasar desapercibido, esto va más allá de la pérdida de una vida humana, pues estos casos repercuten de forma negativa en la sociedad. El homicidio tiene impacto en ambos sexos, siendo más predominante en el sexo masculino. Algunas de las situaciones a las que se lo puede relacionar son por conflictos interpersonales, económicos, relacionado con grupos y actividades delictivas y cuestiones políticas; siendo este un problema reiterativo en la sociedad <sup>(6)</sup>.

Según el informe "Homicidios en el Perú, contándolos uno a uno 2019 y 2020" del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2020, la tasa de homicidios en Perú fue de 5,8 por cada 100 000 habitantes, siendo inferior a la de 2019 de 7,4. La mayoría de las víctimas (64%) tenían entre 15 y 44 años de edad, el 80,9% eran varones y 19,1% mujeres. En la última década se registraron 21 583 muertes, incluidas 1 903 muertes violentas asociadas a hechos delictivos en 2020 <sup>(7)</sup>.

La cifra de homicidios oficiales para 2022 en Perú aún no se ha publicado. Según el Ministerio de Salud, en el 2021, cuando hubo 2 166 asesinatos, registró una tasa de homicidios de 6,6 por cada 100 000 habitantes, un aumento en comparación con los datos del 2020 <sup>(8)</sup>.

En la actualidad, el feminicidio, es considerado un fenómeno de impacto social, económico, político, cultural y también del estado y de la sociedad. La mayoría de los feminicidios se encuentran en estrecho vínculo con la muerte violenta. Las instituciones y la comunidad lo ven más como un asunto de índole social, que debe afrontarse de la manera más extrema e irreparable de violencia directa contra las mujeres <sup>(9)</sup>.

La provincia de Jaén, situada en el norte del departamento de Cajamarca, es una zona estratégica con una fuerte actividad comercial <sup>(10)</sup>. Dado que es una zona con importantes fuentes de exportación e ingresos para la población, desafortunadamente, a diario se registran denuncias de asaltos a mano armada, que en muchos casos vienen acompañados de muerte.

Así mismo, en la región Cajamarca, la provincia de Jaén, es la segunda con más casos de violencia contra la mujer y violencia familiar. Desde el inicio del aislamiento social, hasta el 18 de junio del 2020, según el registro de denuncias recibidas en los Centros de Emergencia Mujer de la región Cajamarca, reportó que, las provincias de Cajamarca, Jaén, Chota y San Ignacio tienen el mayor índice de casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, muchos de los cuales terminan en desenlace fatal<sup>(11,12,13)</sup>.

Teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrollan los hechos, el propósito del estudio fue dar a conocer los aspectos sociodemográficos de mujeres y varones que han sido víctimas de violencia y que como consecuencia de esta han fallecido. De esta forma, se logró identificar las características que los predispuso a enfrentar situaciones de violencia, contribuyendo a establecer estados de intervención específicos por parte de las autoridades competentes a fin de reducir los casos de muerte violenta y feminicidio, así como el gran impacto que este ejerce sobre el país, específicamente en la provincia de Jaén.

Por lo antes expuesto y teniendo en cuenta el contexto en el que se suscitan estos eventos, se plantea como objetivo principal describir las características epidemiológicas y médico-legales de víctimas de muerte violenta y feminicidio en la provincia de Jaén-Perú, 2013-2020; y como objetivos específicos, identificar los aspectos epidemiológicos y médico-legales de víctimas de muerte violenta en la provincia de Jaén, 2013-2020; y especificar los aspectos epidemiológicos y médico-legales de víctimas de feminicidio en la provincia de Jaén; 2013-2020.

## II. Revisión de literatura

### II.1. Antecedentes

Se encontraron las siguientes investigaciones que fueron realizadas a nivel internacional y nacional relacionadas con el objeto de estudio:

Pérez, en Ciego de Ávila-Cuba, buscó caracterizar las muertes violentas en el territorio sur avileño 2013-2017. Se registró un total de 533 muertes violentas predominando el sexo masculino (79,5%), el grupo etario más frecuente fue 45-64 años (40,2%), el horario donde con mayor incidencia de hechos fue el nocturno (28,9%). Durante ese periodo se produjo un incremento de 60 muertes violentas, siendo el 2015 (20,8%) y 2017 (27,8%) los años con más casos. Según el tipo de muerte violenta, la más frecuente fue la accidental (50,3%), seguida del suicidio (33,6%) y homicidio (16,1%). Dentro de las causas de muertes, predominó el traumatismo por accidente de tránsito (28,5%), seguido de ahorcamiento (26,5%) y herida por arma blanca (13%). La causa de muerte varió según el sexo, siendo el ahorcamiento el más común en hombres (24%) y el traumatismo por accidente de tránsito en mujeres (5,6%). La etiología más frecuente de muertes por accidentes se produjo por un hecho de tránsito (28,5%), por suicidios fue por ahorcamiento (26,3%) y por homicidio fue por herida de arma blanca (12,4%) <sup>(5)</sup>.

García, en Bogotá-Colombia, ejecutó un estudio de cohorte, se realizó la determinación de características del homicidio en mujeres y analizaron las variables que se encuentran relacionadas al feminicidio en 2015-2016. Se trabajó con 197 casos registrados en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Los resultados mostraron que del total de la muestra fueron homicidios (69%), el principal motivo de deceso fue por uso de arma de fuego (30,5%), la escena del delito más frecuente fue en el hogar (42,6%), el presunto agresor, con mayor frecuencia fue un desconocido (14,2%), el mecanismo de lesión más frecuente fue por proyectil de arma de fuego (30,5%), se encuentra que las regiones anatómicas principalmente lesionadas la cabeza y cara (26,4%), las lesiones más frecuentes fueron las heridas de defensa (9,1%) y se encontraban en estado de gestación (1,5%). El grado de instrucción que predominaba en las occisas fue secundaria (27,0%), la mayoría tenían un empleo (32,9%), el grupo vulnerable más frecuente eran las mujeres que vivían en la calle (7,6%) y encontraron que el año con más casos de feminicidio fue el 2016 (58,9%) <sup>(14)</sup>.

Granados, en Bogotá-Colombia, realizó un estudio descriptivo tipo de serie de casos, se trabajó con un total de 56 defunciones. El objetivo era describir las características epidemiológicas de cadáveres sometidos a necropsia por homicidio – suicidio en el Instituto de Medicina Legal 2013-2018. Los resultados mostraron que, del total de la población, 24 casos corresponden a perpetradores y 32 fueron víctimas. Del total de la población del estudio, víctimas fueron mujeres (80%), respecto al vínculo de la víctima con su agresor, tenían algún grado de parentesco (87,5%), eran cónyuges (46,8%), hijos (31,2%) y ex pareja (9,3%). El elemento lesivo más usado para ejecutar el homicidio fue el uso de proyectil de arma de fuego (47%), arma blanca (16%), sofocación o estrangulamiento (13%) y producto de intoxicación por agentes químicos (24%). El lugar de muerte más frecuente fue en la vivienda con (62,5%) <sup>(15)</sup>.

Casas, en Ucayali-Perú, ejecutó un estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal, en el cual buscaban estatuir las características epidemiológicas y médico-legales en casos de feminicidio y tentativa de feminicidio registrados en la División Médico Legal II en 2015-2018. Se reportaron 18 casos de tentativa de feminicidio y tres casos de feminicidio. Los resultados en relación al feminicidio fueron de tipo íntimo y agredidas por su pareja o expareja en todos los casos, frecuente en solteras (67%), tenían al menos un hijo (67%), tenían antecedente de violencia (67%), ocurrió en la casa de ambos (67%), según su causa de muerte en orden de frecuencia: “acuchillada” (lesión abdominal), envenenada y golpeada (traumatismo craneano) <sup>(16)</sup>.

Casana, en Lima-Perú, realizó una investigación de serie de casos, describiendo las características de la muerte de mujeres por violencia según las necropsias en la morgue del Callao del 2016- 2018. Durante estos años se revisaron 83 casos de occisas. Los resultados mostraron que el grupo etario más afectado fue el de 30-59 (42,2%), el elemento causante que produjo la muerte fue el suceso de tránsito (31,3%), seguido del elemento contuso (25,3%), la lesión más frecuente que ocasionó la muerte directa fue en la cabeza (32,5%), el lugar más frecuente de la agresión fue en la vía pública (41%). En cuanto a la ubicación de feminicidios por distrito según frecuencia está el Callao (48,2%), Bellavista (30,1%), Ventanilla (13,3%), Carmen de la Lengua Reynoso (4,8%) y finalmente La Perla (3,6%) <sup>(17)</sup>.

Arias, en Lima-Perú, realizó un estudio transversal, se analizaron 1355 muertes violentas para determinar su patrón temporal y espacial muertes violentas, así como las características socio-demográficas de las mismas en la región Callao en 2003 - 2012. Los homicidios representan el 47,5% del total de muertes violentas, siendo más frecuente en los distritos del Callao, Bellavista y Ventanilla, con un aumento del 84% en los últimos 5 años, son más frecuentes en hombres jóvenes solteros (45,6%) que trabajaban como obreros (28,4%). La mayoría de los homicidios ocurrieron en la vía pública (82,4%), el agente empleado fue proyectil de arma de fuego (77,1%). Los accidentes de tránsito representan el 33,7% de las muertes violentas, siendo más frecuentes en hombres de edad promedio 43 años. El suicidio representa el 18,9% de las muertes violentas, con un aumento del 32% en los últimos 5 años, siendo más común en hombres jóvenes 34 años, los mismos que utilizaron el ahorcamiento para quitarse la vida (65,6%) <sup>(18)</sup>.

## **II.2. Base teórico-conceptual**

La violencia se define como el uso premeditado de la fuerza física, que puede ser aplicada contra uno mismo u otra persona, un grupo o una sociedad, teniendo como consecuencias: lesiones de origen traumático, daños psíquicos, problemas de desarrollo o muchas veces la muerte; también es definido como cualquier acto o comportamiento, que provoque lesiones físicas, psicológicas y/o sexuales, incluso la muerte, tanto en el entorno público como privado <sup>(19,20)</sup>.

La violencia contra la mujer es un problema global que se manifiesta en diferentes formas, dentro de los tipos se encuentra la violencia física: son conductas que atentan contra la integridad física de un individuo, en este caso contra la mujer. Es cualquier acto producido de forma no accidental que pueda generar daño evidenciándose en el cuerpo de la víctima <sup>(1)</sup>. Violencia psicológica y/o verbal: empleo del lenguaje hablado para humillar, amenazar, insultar a una persona. Este tipo de violencia es muy frecuente entre parejas o en la misma familia <sup>(1)</sup>. Y finalmente, la violencia sexual: se refiere a cualquier situación que viole los derechos sexuales de una persona, especialmente en el caso de las mujeres. Esta forma de violencia puede manifestarse de varias maneras, incluyendo el acoso sexual y la violación <sup>(1)</sup>.

Por tanto, la violencia es resultado de una desigualdad de género histórica y estructural, en la que las mujeres son consideradas inferiores y subordinadas a los hombres.

La muerte violenta es definida como el cese total de las funciones vitales, provocadas por un mecanismo exógeno de origen traumático, que puede ser por uso de arma de fuego, arma blanca o atropellamiento por vehículo en movimiento; y tiene como responsable del acto a una persona o factor externo <sup>(17,21)</sup>. Definido desde el punto de vista médico, como aquellas que ocurren por causas no naturales (violentas) y que responde a una etiología médico-legal, ya sea por suicidio, homicidio o accidental (accidentes de tránsito o accidentes laborales) <sup>(17,22)</sup>. A continuación, se explican sus conceptos:

- A) Suicidio: acto deliberado de quitarse la vida <sup>(23)</sup>.
- B) Homicidio: acción de matar a otra persona <sup>(24)</sup>.
- C) Accidente de tránsito: acontecimiento que causa un perjuicio a alguna persona o a un bien material, ocasionado como consecuencia directa de la circulación de vehículos <sup>(25)</sup>.
- D) Accidente laboral: es toda lesión orgánica, daño funcional, invalidez o muerte producido en el lugar de trabajo de forma repentina y violenta por un mecanismo externo <sup>(26)</sup>.

La caracterización epidemiológica es definida como el conjunto de cualidades de conducta que influyen en la presentación, distribución y causas de enfermedades y otros eventos que tienen estrecho vínculo con la salud <sup>(27)</sup>.

Las características epidemiológicas de la muerte violenta incluyen:

- A) Edad
- B) Sexo
- C) Estado civil o de convivencia
- D) Ocupación
- E) Grado de instrucción
- F) Distrito de ocurrencia de muerte

Las características médico-legales son definidas como el conjunto de cualidades que emplea terminología médica y reúne otras que están vinculadas con autoridades judiciales y/o legales <sup>(21)</sup>.

Dentro de las características médico-legales de la muerte violenta se incluyen al:

- A) Antecedente de denuncia por violencia familiar
- B) Vínculo de relación con el homicida
- C) Hora de ocurrencia
- D) Día de ocurrencia
- E) Año de ocurrencia
- F) Tipo de muerte violenta
- G) Lugar de ocurrencia
- H) Agente causante: elemento empleado para ocasionar algún tipo de daño corporal en una persona <sup>(21)</sup>.
- I) Lesión según anatomía topográfica
- J) Causa directa o final de muerte

A comienzos de los años 70 en Inglaterra, Mary Orlock, acuñó el término "feminicidio", el cual proviene de "femicide" y es el homólogo de "homicidio" en relación a las mujeres. Este término fue utilizado públicamente por primera vez en un Tribunal Internacional de Crímenes contra las Mujeres en 1976 en Bélgica, por Diana Russel. Es importante mencionar que Russel sacó este término para referirse al asesinato de una esposa por parte de su esposo. Del mismo modo, el feminicidio es definido como la defunción de mujeres por su naturaleza de género, que puede darse en diversos contextos de violencia, pudiendo ser: por presión, asedio, demasía de poder, discriminación, confianza u alguna situación o vínculo que le otorgue superioridad al agresor; exista o no un vínculo íntimo con el agresor <sup>(28,29,30)</sup>.

El feminicidio es la más grave expresión de la violencia basada en género, que cada vez muestran cifras más altas a nivel mundial. Según el Ministerio de Salud, se conocen tres tipos de feminicidio:

- A) Feminicidio íntimo: hace referencia al hecho cometido por un individuo del sexo masculino (homicida) con quien la víctima mantenía o mantuvo un lazo íntimo ya sea de relación de pareja o familiar. Como, por ejemplo: esposos, novios, enamorados, padrastro, primo, hermano <sup>(30)</sup>.
- B) Feminicidio no íntimo: en este tipo la víctima no mantiene ningún tipo de vínculo con el homicida, dentro de este tipo se incluyen de forma frecuente las agresiones sexuales antes del asesinato <sup>(30)</sup>.

- C) Femicidio por conexión: es aquel asesinato que ocurre contra mujeres que sostenían un vínculo cercano, ya sea de amistad o de familiaridad, a quien el atacante intentaba agredir o asesinar de alguna forma <sup>(30)</sup>.

Dentro de las características epidemiológicas a determinar en el presente estudio en casos de femicidio se encuentran:

- A) Edad
- B) Estado civil o de convivencia
- C) Ocupación
- D) Grado de instrucción
- E) Distrito de ocurrencia de muerte
- F) Número de hijos

Y dentro de las características médico-legales están:

- A) Estado de gestación
- B) Antecedente de denuncia por violencia familiar
- C) Vínculo de relación con el feminicida
- D) Hora de ocurrencia
- E) Día de ocurrencia
- F) Año de ocurrencia
- G) Tipo de femicidio
- H) Lugar de ocurrencia
- I) Agente causante
- J) Forma de la muerte
- K) Lesión según anatomía topográfica
- L) Causa directa o final de muerte

### III. Materiales y métodos

El diseño del estudio fue observacional de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. Este proyecto tuvo una población de 182 casos de víctimas de muerte violenta y feminicidio, comprendido entre 2013 – 2020 en la provincia de Jaén. El presente estudio fue de tipo censal, por lo que se consideraron todos los 160 casos que cumplieron con los criterios de inclusión. Para el proceso de recolección de datos, se solicitó formalmente los números de carpetas fiscales archivadas de los años mencionados, siendo enviado vía correo electrónico a mesa de partes del Ministerio Público de Jaén. En respuesta a la solicitud, la institución proporcionó la lista de casos correspondiente.

Posteriormente, se emitió un documento al Ministerio Público de Chiclayo, solicitando autorización para acceder al área de archivo de Jaén y proceder a la toma de datos de 182 carpetas fiscales de casos contra la vida/ el cuerpo y la salud en el periodo de estudio, siendo autorizado por dicha institución.

Los criterios de inclusión que se consideraron fue el reporte de casos de víctimas de muerte violenta y feminicidio que pertenezcan a la provincia de Jaén, que se encuentren dentro del periodo establecido en el estudio y que estén en el área del archivo del Ministerio Público; y se excluyeron reportes de casos de víctimas de muerte violenta y feminicidio duplicados y con datos incompletos.

El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, con Resolución N° 125-2021-USAT-FMED. Se empleó la ficha de registro para la recolección de datos, elaborada por la investigadora. Se mantuvo la confidencialidad y respeto pertinente, sin ocasionar perjuicio alguno considerando que es un tema socialmente sensible. Para el análisis estadístico de los datos se empleó el programa Excel 2016 y Software RStudio versión 4.0.3.

#### IV. Resultados y discusión

En el presente estudio, se buscó describir las características epidemiológicas y médico-legales de víctimas de muerte violenta y feminicidio, durante 2013 al 2020, en la provincia de Jaén. De los 182 casos, solo 160 casos registrados en el Archivo del Ministerio Público –Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ), cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales, 155 pertenecían a casos de muerte violenta, mientras que los 5 restantes corresponderían a casos de feminicidio.

Según el tipo de muerte violenta en la provincia de Jaén, predominaban los accidentes de tránsito (41,3%), seguido de homicidios (38,7%), suicidios (16,1%) y, por último, accidentes laborales (3,9%), siendo el sexo masculino más afectado (Tabla 1 y 2). En la región Callao, el estudio de Arias, mostró que los tipos de muerte más frecuentes son el homicidio (47,5%), accidentes de tránsito (33,7%) y suicidios (18,8%), siendo cifras superiores en comparación a las de nuestro estudio, con mayor incidencia en el sexo masculino <sup>(18)</sup>. Además, el estudio de Pérez, muestra que los accidentes de tránsito representan (50,3%), suicidios (33,6%) y homicidio (16,1%), con una predominancia similar en el sexo masculino (79,5%) <sup>(5)</sup> (Tabla 2).

**Tabla 1. Distribución de las muertes violentas según tipo**

<b>Tipo de muerte violenta</b>	<b>n=155</b>	<b>%</b>
Accidentes de tránsito	64	41,3
Homicidio	60	38,7
Suicidio	25	16,1
Accidentes laborales	6	3,9

**FUENTE:** Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

Es importante considerar que los estudios se realizaron en diferentes lugares y momentos, y que la población de la región Callao tiene una zona urbana mucho más grande en comparación con la provincia de Jaén, la cual cuenta con zonas urbanas y rurales en mayor cantidad. Resultados similares se encontraron con otros estudios realizados <sup>(14,30,31)</sup>. Tabla 2.

En nuestro estudio, los solteros tuvieron el mayor porcentaje en accidentes de tránsito y accidentes laborales con 46,9% y 50%, respectivamente. Mientras tanto, los convivientes tuvieron la mayor incidencia en homicidios y suicidios, con 50% y 56%, respectivamente. Arias encontró que los solteros predominaron en los tipos de muerte violenta, como homicidios (45,6%), suicidios (44%), y accidentes de tránsito (39%) <sup>(18)</sup>.

**Tabla 2. Muertes violentas según sexo y estado civil**

	Accidente de tránsito		Homicidio		Suicidio		Accidentes laborales	
	<sup>1</sup> n=64	%	<sup>1</sup> n=60	%	<sup>1</sup> n=25	%	<sup>1</sup> n=6	%
<b>Edad</b>	<sup>1</sup> 37 (24,52)		<sup>1</sup> 42 (36,44)		<sup>1</sup> 38 (27,57)		<sup>1</sup> 32 (24,43)	
<b>Sexo</b>								
Masculino	51	79,69	52	86,67	23	92	5	83,33
Femenino	13	20,31	8	13,33	2	8	1	16,67
<b>Estado civil</b>								
Casado	6	9,38	2	3,33	0	0	1	16,67
Conviviente	28	43,75	30	50	14	56	2	33,33
Soltero	30	46,87	27	45	11	44	3	50
Viudo	0	0	1	1,67	0	0	0	0

<sup>1</sup> mediana (IQR); n (%)

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

Aquellas personas que perdieron la vida debido a un homicidio, tuvieron una mediana de edad mayor (42 años) en comparación con otros tipos de muertes violentas. Por el contrario, la mediana de edad más baja se produjo en los accidentes laborales con 32 años. Según estudios nacionales e internacionales las muertes violentas se presentan con mayor frecuencia en adultos jóvenes, <sup>(18,29)</sup>. Además, se demostró que el lugar donde ocurrieron los hechos con mayor frecuencia fue en el distrito del Callao (60%) <sup>(18)</sup>. En nuestro estudio, la población con secundaria completa o incompleta tenía mayor frecuencia en los tipos de muerte violenta estudiados, y que el distrito de Jaén presentó mayor incidencia en los hechos de tránsito (43,75%), homicidio (48, 33%), suicidio (44%) y accidentes laborales (50%) como se muestra en la Tabla 3. Cabe destacar que este distrito posee mayor población y tamaño.

Otra de las características encontradas en nuestro estudio y a tomar en cuenta es la ocupación, observando que, en su gran mayoría los que sufrieron de muertes violentas eran agricultores, seguidos de empresarios independientes y estudiantes. En relación al estudio de Arias, se muestra que la mayor parte de estos eran obreros (28,4%), seguido de estudiantes (14,7%) y empresarios (13,3%), coincidiendo que estas tres ocupaciones representarían más de la mitad de la población objeto de estudio <sup>(18)</sup>. Tabla 3.

**Tabla 3. Aspectos epidemiológicos de muertes violentas**

	Accidente de tránsito		Homicidio		Suicidio		Accidentes laborales	
	n=64	(%)	n=60	(%)	n=25	(%)	n=6	(%)
<b>Grado de instrucción</b>								
Secundaria completa	24	37,50	12	20	4	16	4	66,67
Secundaria incompleta	10	15,62	14	23,33	5	20	0	0
Primaria completa	5	7,81	13	21,67	7	28	0	0
Primaria incompleta	7	10,94	9	15	6	24	0	0
Otros	18	28,13	12	20	3	12	2	33,33
<b>Ocupación</b>								
Agricultor	18	28,12	24	40	15	60	1	16,67
Empresario independiente	11	17,19	18	30	2	8	0	0
Estudiante	9	14	7	11,67	4	16	0	0
Ama de casa	7	10,94	3	5	0	0	0	0
Otros	19	29,75	8	13,33	4	16	5	83,33
<b>Distrito de ocurrencia</b>								
Jaén	28	43,75	29	48,33	11	44	3	50
Bellavista	14	21,88	7	11,67	1	4	0	0
Pucará	11	17,19	2	3,33	2	8	2	33,33
Pomahuaca	4	6,25	4	6,67	2	8	0	0
Otros	7	10,93	18	30	9	36	1	16,67

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

Referente a los aspectos médico-legales de víctimas de muerte violenta en nuestro estudio se encontró que, el vínculo de relación con el homicida en su mayoría fue con vínculo no conocido (36,1%), la mayor parte de los occisos no tenían antecedentes de denuncia por violencia familiar (95,5%).

**Tabla 4. Vínculo con el homicida y antecedente de denuncia en casos de muertes violentas**

<b>Relación con homicida y antecedente de denuncia por violencia</b>	n=155 (%)	
<b>Vínculo de relación con homicida</b>		
Vínculo no conocido	56	36,13
No aplica	33	21,29
Identificado, sin vínculo	29	18,71
Amigo	14	9,03
Otros	23	14,84
<b>Antecedente de denuncia por violencia familiar</b>		
No	148	95,48
Sí	7	4,52

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, observamos que los homicidios se producen con mayor frecuencia en horas de la tarde (36,7%), seguidos de los accidentes laborales en la misma franja horaria (50%). Los suicidios, por su parte, tuvieron lugar mayoritariamente en la madrugada (32%), mientras que los accidentes de tránsito se registraron principalmente en la noche (31,2%). En un estudio previo realizado por Pérez, se encontró que la mayoría de los accidentes de tránsito ocurrieron en horas de la tarde y noche (35,8%), los sábados (21,9%) y en el mes de noviembre (13,1%)<sup>(32)</sup>.

En comparación con nuestro estudio, se encontró que los días con mayor frecuencia de sucesos de tránsito fueron los domingos (25%), en mayo y noviembre (10,9%) y en el 2015 (34,3%). Tabla 5.

**Tabla 5. Hora, día, mes y año de ocurrencia según tipo de muerte violenta**

	Accidente de tránsito		Homicidio		Suicidio		Accidentes laborales	
	n=64	(%)	n=60	(%)	n=25	(%)	n=6	(%)
<b>Hora</b>								
Madrugada	15	23,44	11	18,33	8	32	1	16,67
Mañana	15	23,44	10	16,67	5	20	2	33,33
Noche	20	31,24	17	28,33	6	24	0	0
Tarde	14	21,88	22	36,67	6	24	3	50
<b>Día</b>								
Domingo	16	25	8	13,33	6	24	0	0
Martes	9	14,06	9	15	4	16	0	0
Sábado	11	17,18	11	18,33	4	16	0	0
Viernes	14	21,88	8	13,33	1	4	0	0
Otros	14	21,88	24	40,01	10	40	6	100

<b>Mes</b>								
Mayo	7	10,94	9	15	5	20	0	0
Octubre	6	9,38	5	8,33	5	20	0	0
Noviembre	7	10,94	5	8,33	2	8	1	16,67
Diciembre	5	7,81	8	13,33	0	0	2	33,33
Otros	39	60,93	33	55,01	13	52	3	50
<b>Año</b>								
2015	22	34,38	10	16,67	3	12	1	16,67
2016	14	21,88	15	25	6	24	0	0
2017	5	7,81	9	15	7	28	3	49,99
2018	8	12,50	10	16,67	3	12	1	16,67
Otros	15	23,43	16	26,66	6	24	1	16,67

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, analizamos la variable del lugar de ocurrencia de hechos y encontramos que la mayoría de accidentes de tránsito tuvieron lugar en carreteras (81,3%), lo cual difieren de cifras reportadas en la región Callao donde ocurren principalmente en la vía pública (98%). Este último estudio, coincide con la investigación de Arias, quien también encontró que la vía pública es el lugar de mayor ocurrencia de accidentes de tránsito <sup>(18)</sup>. En cuanto a homicidios, en nuestro estudio, encontramos que ocurrieron con mayor frecuencia en zonas desoladas (25%), mientras que Arias mostró que ocurrieron principalmente en la vía pública (82,4%). Cabe destacar que nuestras cifras son diferentes y menores a las halladas por Arias respecto a los homicidios <sup>(32)</sup>. Tabla 6.

**Tabla 6. Lugar de ocurrencia de los hechos según el tipo de muerte violenta**

	<b>Accidente de tránsito</b>		<b>Homicidio</b>		<b>Suicidio</b>		<b>Accidentes laborales</b>	
	<b>n=64</b>	<b>(%)</b>	<b>n=60</b>	<b>(%)</b>	<b>n=25</b>	<b>(%)</b>	<b>n=6</b>	<b>(%)</b>
<b>Lugar de ocurrencia</b>								
Carretera	52	81,25	3	5	0	0	1	16,67
Casa de la víctima	0	0	3	5	13	52	0	0
Vía pública (calles, avenidas)	12	18,75	14	23,33	1	4	0	0
Zona desolada	0	0	15	25	7	28	3	50
Otros	0	0	25	41,67	4	16	2	33,33

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, encontramos que la acción traumatizante por suceso de tránsito fue el agente causante directo de la muerte en el 82,8% de los casos de accidentes de tránsito. En contraste, un estudio realizado en México reveló que el atropellamiento fue la causa de muerte en el 55% de los casos <sup>(33)</sup>.

En cuanto a los homicidios, observamos que el agente causante más frecuente fue el uso de proyectil de arma de fuego (30%), lo que representa una cifra superior a la encontrada en el estudio de Arias realizado en Lima, Perú <sup>(18)</sup>.

Por último, en el caso de los suicidios, el agente causante de la muerte fue el uso de lazo constrictor en el 56% de los casos, según se muestra en la Tabla 7.

**Tabla 7. Agentes causantes según tipos de muertes violentas**

	Accidente de tránsito		Homicidio		Suicidio		Accidentes laborales	
	n=64	(%)	n=60	(%)	n=25	(%)	n=6	(%)
<b>Agente causante</b>								
Acción traumatizante por suceso de tránsito	53	82,81	1	1,67	0	0	0	0
Acción traumatizante por suceso de tránsito + estado etílico	10	15,62	0	0	0	0	0	0
Proyectil por arma de fuego	0	0	18	30	0	0	0	0
Arma blanca tipo punzocortante	0	0	7	11,67	0	0	0	0
Ingestión de sustancia tóxica	0	0	5	8,33	8	32	0	0
Lazo constrictor	0	0	1	1,67	14	56	0	0
Medio líquido (agua)	0	0	9	15	0	0	0	0
Otros	1	1,57	19	31,66	3	12	6	100

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, se demostró que los traumatismos corporales múltiples fueron más comunes en los accidentes de tránsito, representando el 54,7% de casos, con una causa final de muerte de shock hipovolémico en el 48,4% de casos. En comparación, el estudio de Arias reportó un porcentaje ligeramente menor del 44,1% <sup>(18)</sup>. En otro estudio realizado por Pérez, la causa final de muerte más frecuente fue por lesión traumática de los centros nerviosos superiores (45,3%), seguido del shock hipovolémico (25,3%) <sup>(32)</sup>.

En cuanto al homicidio, se demostró que los traumatismos corporales múltiples fueron la zona corporal más afectada (35%), seguido de la cabeza (20%). El shock hipovolémico fue la causa de muerte más común tanto en accidentes de tránsito como en homicidios, mientras que en suicidio la causa de muerte más frecuente fue el edema agudo de pulmón (56%) Tabla 8.

**Tabla 8. Lesión según anatomía topográfica y causa final de muerte de tipos de muertes violentas.**

	Accidente de tránsito		Homicidio		Suicidio		Accidentes laborales	
	n=64	(%)	n=60	(%)	n=25	(%)	n=6	(%)
<b>Lesión según anatomía topográfica</b>								
Traumatismos corporales múltiples	35	54,69	21	35	1	4	3	50
Cabeza	28	43,75	12	20	0	0	1	16,67
Vías respiratorias	0	0	10	16,67	14	56	2	33,33
Tórax	1	1,56	7	11,66	1	4	0	0
Otros	0	0	10	16,67	9	36	0	0
<b>Causa final de muerte</b>								
Shock hipovolémico	31	48,44	23	38,33	2	8	0	0
Edema agudo de pulmón	0	0	11	18,33	14	56	2	33,33
Exposición de masa encefálica	15	23,44	3	5	0	0	1	16,67
Hemorragia intracraneal	16	25	3	5	0	0	0	0
Imprecisable por estado avanzado de putrefacción	0	0	4	6,67	0	0	0	0
Calcinamiento	1	1,56	1	1,67	0	0	3	50
Perforación encefálica	1	1,56	8	13,33	1	4	0	0
Otros	0	0	7	11,67	8	32	0	0

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, en relación al feminicidio, se demostró que la mediana de edad de las víctimas fue de 32 años. Además, se encontró que la mayoría de las mujeres asesinadas eran convivientes (80%), tenían educación primaria completa (40%), eran amas de casa (60%), tenían al menos un hijo (40%) y los hechos ocurrieron mayormente en el distrito de Jaén (80%) Tabla 9.

Se encontró similitud con un estudio realizado en Ucayali, donde las occisas en su mayoría eran solteras (67%) y tenían al menos un hijo (67%) <sup>(15)</sup>. Los estudios en comparación muestran resultados similares a lo hallado en nuestro estudio; sin embargo, las cifras podrían ser mayores debido a que la muestra varió en cada estudio.

**Tabla 9. Aspectos epidemiológicos de víctimas de feminicidio**

<b>Características epidemiológicas</b>	<b>n=5 (%)</b>	
<b>Edad</b>	<sup>1</sup> 32 (29-35)	
<b>Estado civil</b>		
Conviviente	4	80
Soltera	1	20
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria completa	2	40
Primaria incompleta	1	20
Secundaria completa	1	20
Secundaria incompleta	1	20
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	3	60
Empleada doméstica	1	20
Estudiante	1	20
<b>Distrito de ocurrencia</b>		
Jaén	4	80
Sallique	1	20
<b>Número de hijos</b>		
Uno	2	40
Ninguno	1	20
Dos	1	20
Siete	1	20

<sup>1</sup> mediana (IQR); n (%)

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén (MP-FPPCJ)

En nuestro estudio, en cuanto a los aspectos médico-legales de víctimas de feminicidio, se encontró que, el vínculo de relación víctima-feminicida en su mayoría fue su expareja (40%). En comparación con otros estudios, se encontraron resultados similares ya que coinciden que la gran parte de las occisas eran agredidas por personas cercanas a su entorno, llámese pareja, expareja, hijos <sup>(14,15)</sup>. Una occisa se encontraba en estado de gestación (20%). Tanto en el presente estudio como el realizado en Ucayali, las occisas habían denunciado que sufrían de violencia familiar (40%) y (60%) respectivamente <sup>(15)</sup>. En nuestro estudio, la mayoría de estos casos ocurrieron en horas de la madrugada (60%), el sábado (60%) y en mayo (100%).

Según el tipo de feminicidio, en su mayoría fue de tipo íntimo (80%), el lugar de ocurrencia de los hechos fue en la casa de ambos (80%), siendo la forma de muerte en mayor porcentaje baleadas (40%), empleando como agente causante el proyectil de arma de fuego (40%), siendo la zona anatómica lesionada con mayor frecuencia la cabeza (40%), teniendo como consecuente causa directa de muerte la perforación encefálica (Tabla 10).

En contraste con otro estudio realizado en Bogotá, se encontró que el lugar de muerte más frecuente fue en el hogar (42,6%), uso de arma de fuego (30,5%), las regiones anatómicas principalmente lesionadas la cabeza y cara (26,4%), y se encontraban en estado de gestación (1,5%) <sup>(13)</sup>.

**Tabla 10. Aspectos médico-legales de las víctimas de feminicidio**

<b>Características médico-legales</b>	<b>n=5</b>	<b>(%)</b>
<b>Vínculo de relación con homicida</b>		
Expareja	2	40
Esposo	1	20
Tío	1	20
Vínculo no conocido	1	20
<b>Estado de gestación</b>		
No	4	80
Sí	1	20
<b>Antecedente de denuncia por violencia familiar</b>		
No	3	60
Sí	2	40
<b>Hora de ocurrencia</b>		
Madrugada	3	60
Noche	2	40
<b>Día de ocurrencia</b>		
Sábado	3	60
Lunes	1	20
Jueves	1	20
<b>Mes de ocurrencia</b>		
Mayo	5	100
<b>Año de ocurrencia</b>		
2013	1	20
2014	1	20
2016	1	20
2018	1	20
2020	1	20
<b>Tipo de feminicidio</b>		
Íntimo	4	80
No íntimo	1	20
<b>Lugar de ocurrencia</b>		
Casa de la víctima	4	80
Vía pública	1	20

**Forma de muerte**

Baleada	2	40
Baleada + acuchillada	1	20
Envenenada	1	20
Estrangulada	1	20

**Agente causante**

Proyectil por arma de fuego (PAF) por mano ajena	2	40
Ingestión de sustancia tóxica	1	20
Arma blanca de tipo punzocortante + PAF por mano ajena	1	20
Mano ajena	1	20

**Lesión según anatomía topográfica**

Cabeza	2	40
Vías respiratorias	1	20
Lesiones viscerales múltiples	1	20
Traumatismos corporales múltiples	1	20

**Causa final de muerte**

Perforación encefálica	2	40
Shock hipovolémico	1	20
Edema agudo de pulmón	1	20
Congestión cerebral y visceral	1	20

---

FUENTE: Archivo del Ministerio Público - Fiscalía Provincial Penal Corporativa de Jaén  
(MP-FPPCJ)

## V. Conclusiones

1. La mayor parte de víctimas de muerte violenta fueron varones. Por orden de frecuencia, en el distrito de Jaén, el accidente de tránsito constituye el primer tipo de muerte violenta más frecuente, siendo el agente causal la acción traumatizante por suceso de tránsito, la mayoría de los hechos se suscitaron en carretera, sufriendo traumatismos corporales múltiples.
2. En el distrito de Jaén, uno de cada seis varones fallecidos por muerte violenta correspondió a un suicidio, siendo el ahorcamiento el método más frecuente en varones adultos jóvenes. El homicidio, es el segundo en frecuencia, donde se encontró que el vínculo con el homicida es desconocido en su gran mayoría, el agente causal más empleado fue el proyectil de arma de fuego. La mayor parte de las muertes violentas se registraron en el distrito de Jaén
3. El feminicidio es un problema de salud, donde la mayoría de las víctimas fallecen en manos de personas cercanas al entorno, en la vivienda de ambos, usando arma de fuego, arma blanca e ingestión de sustancia tóxica y con antecedentes de violencia no denunciados. La perforación encefálica fue la causa final de muerte más frecuente en el distrito de Jaén.

## VI. Recomendaciones

- Se recomienda implementar más centros de salud mental que brinden atención integral en el primer nivel de atención para personas que presentan problemas emocionales, a fin de reducir las cifras de suicidio. Es importante que la sociedad tenga mayor conciencia y comprensión del tema para poder identificar y brindar apoyo a quienes se encuentren en riesgo.
- La violencia, como problema de salud pública, requiere atención integral en el primer nivel de atención, por lo que resulta fundamental que las instituciones apliquen medidas preventivas oportunas para proteger a las víctimas desde el momento en que denuncian, con el fin de reducir así las cifras de violencia, especialmente en mujeres, sin dejar de lado a los varones. Los casos de feminicidio, en su mayoría, son evitables si las autoridades competentes actúan de manera oportuna y demuestran mayor interés en la prevención.
- Es imprescindible mejorar el sistema de información de casos de violencia en todas las instituciones, como Ministerio de Salud, Ministerio Público, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Poder Judicial y otros organismos afines. Solo así se podrá llevar a cabo un análisis preciso de la situación y diseñar políticas públicas efectivas. Además, es fundamental mejorar la tipificación de los delitos contra la vida, el cuerpo y la salud, especialmente en los casos de feminicidio, para evitar la subestimación de las cifras reales.
- Para abordar adecuadamente el problema de la violencia y el feminicidio, es necesario realizar más investigaciones sobre estos temas. Se sugiere que estos estudios utilicen datos de diferentes instituciones para poder conocer las estadísticas con mayor precisión y detalle, con el fin de que la información que obtengan sea necesaria para que las instituciones puedan actuar de manera más efectiva frente a estos casos.

## VII. Referencias bibliográficas

1. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. ¿Qué entendemos por violencia basada de género? Violencia basada en género: Marco conceptual para las políticas públicas y la acción del Estado. Lima: MIMP; 2017.p.12-25
2. Ministerio de Salud. Guía técnica para la atención de salud mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja [Internet]. Lima: MINSA; 2017.p.11-15.
3. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Protocolo interinstitucional. Acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo. MIMP; 2018.p.4-8.
4. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena: Revisión crítica de la literatura. Reporte de resultados de investigación 08-2020. Lima: ESSALUD; 2020.p.4-15.
5. Pérez V, Burgos N, Machado M. Características de las muertes violentas ocurridas en el territorio sur de Ciego de Ávila en el quinquenio 2013-2017. *Mediciego*. 2020;26(1). p.1-13.
6. United Nations Office on Drugs and Crime. Global study on homicide: Homicide trends, patterns and criminal justice response. Viena; 2019.p. 12-20.
7. Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad. Homicidios en el Perú contándolos uno a uno 2019 y 2020. [Internet]. Lima-Perú: INEI; 2022. Informe N° 8. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3805076/libro.pdf.pdf?v=1667402476>
8. Appleby P, Dalby C, Doherty S, Mistler-Ferguson S, Shuldiner H. Balance InSight Crime de homicidios en 2022. [Internet]. Argentina: InSight; 2023. Disponible en: <https://es.insightcrime.org/noticias/balance-insight-crime-dhomicidios-en-2022/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20los%20c%C3%A1lculos%20de%20la,de%207%2C4%20por%20100.000>.

9. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Femicidios en el Perú [Internet]. Lima: MINJUSDH; 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minjus/informes-publicaciones/1735641-femicidios-en-el-peru-i>
10. Municipalidad Provincial de Jaén, Dirección de Desarrollo Urbano y Rural. Marco de referencia. Plan de desarrollo urbano ciudad de Jaén 2013 – 2025. Jaén, Perú: MPJ; 2013.p.13-23.
11. Dirección Sub Regional de Salud Gobierno Regional de Cajamarca. Jaén: Autoridades se unen para atender los problemas de salud. Jaén, Perú: DIRESA; 2019. Disponible en: <http://www.disajaen.gob.pe/articulo/ja%C3%A9n-autoridades-se-unen-para-atender-los-problemas-de-salud>
12. Municipalidad Provincial de Jaén. Plan de desarrollo municipal provincial concertado de Jaén (2013-2021). Jaén, Perú: MPJ; 2013. Disponible en: <https://munijaen.gob.pe/documentos/planeamientoyorganizacion/PDCP2021.pdf>.
13. Gobierno Regional de Cajamarca. *Atienden a mujeres víctimas de violencia en la región* [Nota de Prensa N° 1054]. Jaén, Perú: GRC; 2020. Disponible en: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/pdf/1261>
14. García J. Caracterización del homicidio en mujeres de Bogotá y variables asociadas con el diagnóstico de femicidio, 2015-2016. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2018.
15. Granados C. Caracterización epidemiológica de las muertes asociadas al fenómeno homicidio – suicidio en Bogotá del año 2013 al 2018. [Tesis de pregrado]. Colombia: UNAL; 2018.
16. Casas K. Características epidemiológicas y medico legales en los casos de femicidio y tentativa de femicidio registrados en la División Médico Legal II Ucayali en el periodo 2015-2018 [Tesis de pregrado]. Ucayali, Perú: UNU; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4130>

17. Casana K. Características de la muerte de mujeres por violencia según las necropsias realizadas en la morgue del Callao. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020; 37(2): 297-301. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000200297&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000200297&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5111>.
18. Arias M, Gutiérrez C. Patrón espacial y temporal de las muertes violentas por homicidios en la región Callao y su distribución según variables sociodemográficas, 2003 - 2012. Revista Peruana de Epidemiología [Internet]. 2014;18(1):1-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203131355008>.
19. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la mujer [Internet]. Washington, D.C.: OEA; 1995.
20. Naciones Unidas. Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Nueva York, Naciones Unidas; 1993.
21. Calabuig G. Medicina legal Tanatológica. Medicina legal y toxicológica [Internet]. 7.<sup>a</sup> ed. México: Elsevier;2018. p.1484.
22. Ministerio Público Fiscalía de la Nación. Protocolo del Ministerio Público para la Investigación de los Delitos de Femicidio desde la perspectiva de género [Internet]. Lima; 2018.p.6-11.
23. Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la Salud. Prevención del suicidio: un imperativo global. Washington, DC.: OPS; 2014.p.94. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54141/9789275318508_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Código Civil. Decreto Legislativo N° 295. 16 ed. Lima: SPIJ; 2015.p.724. Disponible en: [https://spijlibre.minjus.gob.pe/content/publicaciones\\_oficiales/img/Codigo-Civil.pdf](https://spijlibre.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/Codigo-Civil.pdf)

25. Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancías. Texto único ordenado del Reglamento Nacional de Tránsito – Código de Tránsito. Decreto Supremo N° 016-2009-MTC. Lima: SUTRAN; 2014.
26. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. ¿Qué se considera un accidente de trabajo? [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/12895-que-se-considera-un-accidente-de-trabajo>
27. Ministerio de Salud. Biblioteca Virtual en Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2020.
28. MIMP. Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA: Reporte estadístico de casos con características de feminicidio / registrados por los centros emergencia mujer en los periodos de enero – diciembre 2019; 2020.
29. Chuque M, Tuesta D. Feminicidio: Origen, definición, características, causas y consecuencias. Una revisión teórica [Tesis de pregrado]. Tarapoto: UPeU; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8141/T010\\_73040526\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8141/T010_73040526_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Ministerio de Justicia y Derechos Humano. El fenómeno del feminicidio. Víctimas y victimarios del feminicidio: Un estudio desde los perpetradores de delito [Internet]. Lima: Observatorio Nacional de Política Criminal; 2019. p. 10-20. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1616605/Victimas%20%20y%20Victimarios%20del%20Feminicidio.pdf?v=1667504438>
31. Bandala M, Melo G, Aguirre A. Prevalencia de muertes violentas en el Distrito Judicial X de Veracruz, México. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2018;3 (1): 19-26.
32. Pérez M, Pérez V, Burgos N. Caracterización de los accidentes de tránsito mortales en el territorio sur de Ciego de Ávila en el quinquenio 2013-2017. Revista Médica Electrónica de Ciego de Ávila [Internet]. 2020;26(4). p.13.
33. Molina A, Zonana A, Flores D, Martínez A, Quiroz M. Muertes violentas en Tijuana, Baja California, México. Salud Pública Méx [Internet]. 2008 [citado el 9 de enero de 2020]; 50 (2):105-6.

## VIII. Anexos

### a) ANEXO N° 01:

#### FICHA DE REGISTRO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y MÉDICO-LEGALES DE VÍCTIMAS DE MUERTE VIOLENTA Y FEMINICIDIO EN LA PROVINCIA DE JAÉN, 2013-2020.

Instrucción: marcar con una X en el espacio en blanco ( ) los datos correspondientes que se encuentren registrados en las carpetas fiscales del Ministerio Público de Jaén. Cabe resaltar que los datos son del momento en el que falleció la víctima.

<b>N° DE CASO:</b>		<b>AÑO DE FALLECIMIENTO:</b> 2013 ( ) 2014 ( ) 2015 ( ) 2016 ( ) 2017 ( ) 2018 ( ) 2019 ( ) 2020 ( )	
<b>DISTRITOS DE OCURRENCIA DE MUERTE:</b> Jaén ( ) Sallique ( ) San Felipe ( ) San José del Alto ( ) Pucará ( ) Santa Rosa ( ) Pomahuaca ( ) Chontalí ( ) Colasay ( ) Las Pirias ( ) Bellavista ( ) Huabal ( )			
<b>ANTECEDENTE DE DENUNCIA POR VIOLENCIA FAMILIAR:</b> Sí ( ) No ( )			
<b>TIPO DE MUERTE VIOLENTA:</b> Homicidio ( ) Suicidio ( ) Accidental ( ) Femicidio ( )			
<b>TIPO DE FEMINICIDIO:</b> Íntimo ( ) No íntimo ( ) Por conexión ( )			
<b>DÍA DE OCURRENCIA:</b> Lunes ( ) Martes ( ) Miércoles ( ) Jueves ( ) Viernes ( ) Sábado ( ) Domingo ( )			
<b>HORA DE OCURRENCIA:</b> Mañana (06:01 a 12:00 horas) ( ) Tarde (12:01 a 18:00 horas) ( ) Noche (18:01 a 24:00) ( ) Madrugada (00:01 a 6:00) ( )			<b>MES DE OCURRENCIA:</b> _____
<b>EDAD:</b> _____ años	<b>ESTADO CIVIL:</b>	<b>LUGAR DE OCURRENCIA:</b>	<b>LESIÓN SEGÚN ANATOMÍA TOPOGRÁFICA:</b>
<b>SEXO:</b> F ( ) M ( )	Soltero (a) ( ) Casado (a) ( ) Conviviente ( ) Divorciado (a) ( ) Viudo (a) ( )	Casa de ambos ( ) Casa de la víctima ( ) Casa del presunto victimario ( ) Casa de un familiar ( ) Vía pública ( ) Lugar de trabajo ( ) Transporte público ( ) Hotel u hostel ( ) Río ( ) Zona desolada ( ) Carretera ( )	Cabeza ( ) Cuello ( ) Tórax ( ) Abdomen ( ) Toracoabdominal ( ) Lesiones viscerales Múltiples ( ) Traumatismos corporales múltiples ( ) Otro..... ( )
<b>ESTADO DE GESTACIÓN:</b> SI ( ) NO ( )	<b>VÍNCULO DE RELACIÓN CON EL HOMICIDA:</b>		<b>CAUSA DIRECTA DE MUERTE:</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN:</b> Secundaria incompleta ( ) Secundaria completa ( ) Superior incompleta ( ) Superior completa ( ) No aplica ( )	Esposo (a) ( ) Ex esposo (a) ( ) Conviviente ( ) Ex conviviente ( ) Enamorado (a) ( ) Exenamorado (a) ( ) Novio (a) ( ) Ex novio (a) ( ) Padre/Madre ( ) Padrastro/Madrastra ( ) Hermano (a) ( ) Hijo (a) ( ) Amigo (a) ( ) Identificado, sin vínculo ( ) Vínculo no conocido ( ) Otro..... ( )	<b>AGENTE CAUSANTE:</b> Medio líquido (agua) ( ) Manos, puños o pies ( ) Objeto contundente ( ) Objeto punzo-cortante ( ) Arma de fuego ( ) Ingestión de sust tóxica ( ) Lazo constrictor ( ) Arma blanca ( ) Otro..... ( )	Edema agudo de pulmón ( ) Exposición de masa Encefálica ( ) Hemorragia intracraneal ( ) Perforación encefálica ( ) Politraumatismo por suceso de tránsito ( ) Shock hipovolémico ( ) Otros..... ( )
<b>OCUPACIÓN:</b> Ama de casa ( ) Empleada del hogar ( ) Estudiante ( ) Ambulante ( ) Mototaxista ( ) Agricultor ( ) Funcionario público ( ) Empresario independiente ( ) Policía ( ) Profesor (a) ( ) Otro..... ( )	<b>N° DE HIJOS:</b> .....		<b>FORMA DE MUERTE:</b> .....