

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA



**“Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico
conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”**

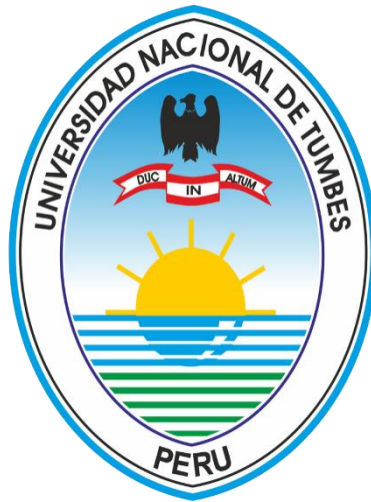
TESIS

para optar el título profesional de abogado

Autor: Cynthia Del Rocío Palacios Chunga

Tumbes, año 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA



**“Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico
conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”**

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Abg. Raúl Chiroque Guerrero (presidente)

Mg. Miriam Umbo Ruiz (miembro)

Mg. Julio Cesar Ayala Ruiz (miembro)

Tumbes, año 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA



**“Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico
conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”**

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL
EN SU CONTENIDO Y FORMA:**

Br. Cynthia Del Rocío Palacios Chunga (Autora)

Dra. Carmen Rosa Alcántara Mío (Asesor)

Tumbes, año 2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
AV. UNIVERSITARIA -PAMPA GRANDE-TUMBES


ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tumbes, a los dos días del mes de diciembre del dos mil veinte, siendo a las 17:00 horas, se reunieron los integrantes del jurado evaluador, designados según Resolución Decanal N° 094-2020/UNTUMBES-FDCP-D(e), **MAGISTER RAÚL CHIROQUE GUERRERO** con DNI N° 00361453 en su condición de **PRESIDENTE**, **MAGISTER MIRIAM MARGOT UMBO RUIZ** con DNI N°45067125 (**MIEMBRO**), **MAGISTER. JULIO CÉSAR AYALA RUIZ** con DNI N°02832343 (**MIEMBRO**). **DOCTORA CARMEN ROSA ALCÁNTARA MÍO** con DNI N° 00252831 Asesora de tesis; para la sustentación en acto público de la tesis titulada: "DIAGNÓSTICO CLÍNICO FORENSE Y EL NIVEL DEL DAÑOPSIQUICO CONFORME AL ARTÍCULO 124-B DEL CÓDIGO PENAL, TUMBES -2019", ejecutada por la **Bachiller CYNTHIA DEL ROCÍO PALACIOS CHUNGA** para optar el Título Profesional de Abogado, la que se realiza en FORMA VIRTUAL, mediante aplicación ZOOM.

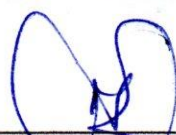
En conformidad con el artículo 55° y siguientes del Reglamento de Grados y Títulos y artículo 62° y siguientes del Reglamento de Tesis de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, la sustentación de la tesis es un acto público de exposición y defensa del trabajo ejecutado, amparado en las normas reglamentarias invocadas, el presidente del jurado dio por iniciado el acto de sustentación, concediendo el uso de la palabra a la Bachiller Cynthia del Rocío Palacios Chunga, para que proceda a la sustentación de la tesis.

Luego de la sustentación de la tesis, formulación de preguntas y la deliberación del jurado en conformidad con el artículo 57° del Reglamento General de Grados y Títulos concordantes con el artículo 65° del Reglamento de Tesis de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declararon **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo de **BUENO**, por tanto, la Bachiller Cynthia del Rocío Palacios Chunga, queda **APTA** para iniciar los trámites administrativos para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, expida el Título Profesional de Abogado, en conformidad con lo estipulado en el Artículo N°90 del Estatuto de la Universidad Nacional de Tumbes y lo normado en el Reglamento de Grados y Títulos.


Siendo a las dieciocho horas con cinco minutos del mismo día, el Presidente del Jurado dio por concluido el presente acto académico de sustentación de tesis, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.



Mg. RAÚL CHIROQUE GUERRERO
Presidente de Jurado de Tesis
DNI N°00361453



Mg. MIRIAM MARGOT UMBO RUIZ
Miembro de Jurado de Tesis
DNI N°45067125



Mg. JULIO CÉSAR AYALA RUIZ
Miembro de Jurado de
Tesis DNI.
N°02832343

DEDICATORIA

A Dios padre Todopoderoso,
a su amado hijo y al consolador Espíritu Santo, todo
lo que soy es gracias a su infinito amor, misericordia
y fidelidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios por siempre y sobre todas las cosas, a mis padres Estela y Froilán que son el regalo máspreciado que Dios me regaló, a mi hermana y hermanos que siempre confiaron en mí.

A todas aquellas valiosas personas que contribuyeron en mi formación profesional: Docentes, amigos y compañeros de aula.

A mi asesora Carmen Rosa Alcántara Mío por todo su apoyo y dedicación.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	1
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	21
2.1. Bases teórico-científicas	21
2.1.1 La violencia	21
2.1.2 La violencia contra la mujer	21
Lucha de violencia basada en el género	24
La Convención de Belém do Pará	27
2.1.3 Ley 30364	29
2.1.4 La violencia psicológica	31
2.1.5 Los niveles de violencia psíquica	32
2.1.6 Determinación de la presencia de daño psíquico	33
2.1.7 El daño psíquico en la CIE-10-ES	35
2.1.8 Fases de la evolución daño psicológico	37
2.1.9 El diagnóstico clínico del daño psicológico	38
2.2. Antecedentes	42
III. MATERIAL Y MÉTODOS	45
3.1 Operacionalización.	45
3.2. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis	45
3.2.1. Tipo de estudio	45
3.2.2. Diseño de contrastación de hipótesis	46
3.3. Población, muestra y muestreo	46
3.3.1. Población	46
3.3.2. Muestra	46

3.4. Hipótesis planteada	46
3.4.1. Hipótesis general	46
3.4.2 Hipótesis específicas	47
3.4.3. Variables	47
3.4.4. Muestreo	47
3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	48
3.5.1. Métodos de recolección de datos	48
3.5.2 Técnicas de recolección de datos	48
3.5.3 Instrumentos de recolección de datos	48
3.6. Procesamiento y análisis de datos	48
IV. RESULTADOS	50
4.1. Análisis descriptivo de la encuesta a peritos	50
4.1.1 Análisis del cuestionario variable “Diagnóstico clínico forenses”.	53
4.1.2 Análisis del cuestionario en la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”	58
4.2. Análisis descriptivo de la observación de peritajes	65
4.2.1 Análisis de la ficha de recolección de datos en la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”.	68
4.2.2 Análisis de la ficha de recolección de datos en la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”	73
4.3. Análisis inferencial	80
4.3.1 Prueba de la hipótesis general	80
4.3.2 Prueba de la primera hipótesis específica	82
4.3.3 Prueba de la segunda hipótesis específica	84
4.3.4 Prueba de la tercera hipótesis específica	86
4.3.5 Prueba de la cuarta hipótesis específica	88
4.4. Discusión	90
4.2.1. Discusión con los objetivos de la investigación	90
4.2.2. Discusión con la hipótesis	92
4.2.2. Discusión con los antecedentes de investigación	93
V. CONCLUSIONES	95
VI. RECOMENDACIONES	97
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	98
VIII. ANEXOS	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferencias entre el contexto clínico y el contexto forense.	40
Tabla 2. Operacionalización de las variables	45
Tabla 3. Cumplimiento del protocolo de diagnóstico clínico psicológico forense	50
Tabla 4. Determinación de daño psicológico para peritos según el artículo 124-B del CP	51
Tabla 5. Determinación de afectación psicológica, cognitiva y conductual para peritos según el artículo 124-B del CP	52
Tabla 6. Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima	53
Tabla 7. Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima	54
Tabla 8. Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima	55
Tabla 9. Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima	56
Tabla 10. Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima	57
Tabla 11. Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima	58
Tabla 12. Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima	59
Tabla 13. Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima	60
Tabla 14. Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima	61
Tabla 15. Se puede establecer la afectación psicológica	62
Tabla 16. Se puede establecer la afectación cognitiva	63
Tabla 17. Se puede establecer la afectación conductual	64
Tabla 18. Cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense.	65
Tabla 19. Determinación de daño psicológico en peritajes según el artículo 124-B del CP	66
Tabla 20. Determinación de afectación psicológica, cognitiva y conductual en peritajes según el artículo 124-B del CP	67
Tabla 21. La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima	68
Tabla 22. La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima	69
Tabla 23. La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima	70

Tabla 24. La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima	71
Tabla 25. La pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima	72
Tabla 26. La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima	73
Tabla 27. La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima	74
Tabla 28. La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima	75
Tabla 29. La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima	76
Tabla 30. La pericia establece afectación psicológica	77
Tabla 31. La pericia establece afectación cognitiva	78
Tabla 32. La pericia establece afectación conductual	79
Tabla 33. Tabla de contingencia de la hipótesis general.	81
Tabla 34. Prueba de Chi-cuadrado de la hipótesis general.	81
Tabla 35. Tabla de contingencia de la primera hipótesis específica.	82
Tabla 36. Prueba de Chi-cuadrado de la primera hipótesis específica.	83
Tabla 37. Tabla de contingencia de la segunda hipótesis específica.	84
Tabla 38. Prueba de Chi-cuadrado de la segunda hipótesis específica.	85
Tabla 39. Tabla de contingencia de la tercera hipótesis específica.	86
Tabla 40. Prueba de Chi-cuadrado de la tercera hipótesis específica.	87
Tabla 41. Tabla de contingencia de la cuarta hipótesis específica.	88
Tabla 42. Prueba de Chi-cuadrado de la cuarta hipótesis específica.	89

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Cumplimiento del protocolo de diagnóstico clínico psicológico forense.	50
<i>Figura 2.</i> Operacionalización de las variables.	51
<i>Figura 3.</i> Operacionalización de las variables.	52
<i>Figura 4.</i> Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.	53
<i>Figura 5.</i> Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima.	54
<i>Figura 6.</i> Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima.	55
<i>Figura 7.</i> Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima.	56
<i>Figura 8.</i> Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.	57
<i>Figura 9.</i> Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima.	58
<i>Figura 10.</i> Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima.	59
<i>Figura 11.</i> Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima.	60
<i>Figura 12.</i> Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima.	61
<i>Figura 13.</i> Se puede establecer la afectación psicológica.	62
<i>Figura 14.</i> Se puede establecer la afectación cognitiva.	63
<i>Figura 15.</i> Se puede establecer la afectación conductual.	64
<i>Figura 16.</i> Cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense.	65
<i>Figura 17.</i> Operacionalización de las variables.	66
<i>Figura 18.</i> Operacionalización de las variables.	67
<i>Figura 19.</i> La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.	68
<i>Figura 20.</i> La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima.	69
<i>Figura 21.</i> La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima.	70
<i>Figura 22.</i> La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima.	71
<i>Figura 23.</i> La pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.	72
<i>Figura 24.</i> La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima.	73

<i>Figura 25.</i> La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima.	74
<i>Figura 26.</i> La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima.	75
<i>Figura 27.</i> La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima.	76
<i>Figura 28.</i> La pericia establece afectación psicológica.	77
<i>Figura 29.</i> La pericia establece afectación cognitiva.	78
<i>Figura 30.</i> La pericia establece afectación conductual.	79

ÍNDICE DE ANEXOS

VIII. ANEXOS	102
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	103
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	104

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. Para ello se realizó una investigación de tipo básico, no experimental y de corte transversal de tipo correlacional-causal. En la investigación participaron 7 peritos forenses y se analizaron 150 peritajes, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se empleó el método de la encuesta y la observación a través de la entrevista y el análisis documental. Como instrumento se utilizó un cuestionario escrito y una ficha de recolección de datos. La investigación concluyó que el 57.14% de peritos consideran que nunca se puede establecer el daño psicológico con el diagnóstico clínico que se utiliza en los peritajes. El 28.57% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psicológico leve y otro 28.57% que casi nunca se lo puede establecer. El 14.29% consideró que nunca se puede establecer el daño psicológico moderado y el 42.86% que casi nunca se puede hacer. El 57.14% consideró que nunca se puede establecer el daño psicológico grave y el 42.86% que casi nunca se lo puede establecer y el 85.71% consideró que nunca se puede establecer el daño psicológico muy grave y el 14.29% que casi nunca se lo puede hacer. La revisión mostró que en el 98.67% de peritajes analizados no se diagnosticó daño psicológico, en el 96% no se diagnosticó daño psicológico leve, en el 97.33% no se diagnosticó daño psicológico moderado, en el 98.67% no se diagnosticó daño psicológico grave y en el 98.67% no se diagnosticó daño psicológico muy grave. Finalmente, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson se encontró que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal ($p=.466$), esto es que no permite determinar el nivel leve, moderado, grave o muy grave de daño psíquico ($p=.642$; $p=.707$; $p=.791$ y $p=.791$ respectivamente).

Palabras clave: *Violencia psicológica, daño psicológico, violencia familiar.*

ABSTRACT

The objective of the investigation was to establish whether the clinical diagnosis of the forensic experts allows to determine the level of mental damage in accordance with article 124-B of the Penal Code, Tumbes-2019. For this, a basic, non-experimental and cross-sectional correlational-causal research was carried out. Seven forensic experts participated in the investigation and 150 expert opinions were analyzed, the sampling was non-probabilistic for convenience. For data collection, the survey method and observation through interview and documentary analysis were used. As an instrument, a written questionnaire and a data collection sheet were used. The investigation concluded that 57.14% of experts consider that psychological damage can never be established with the clinical diagnosis that is used in expert opinions. 28.57% of experts considered that slight psychological damage can never be established and another 28.57% that it can almost never be established. 14.29% considered that moderate psychological damage can never be established and 42.86% that it can almost never be done. 57.14% considered that serious psychological damage can never be established and 42.86% that it can almost never be established and 85.71% considered that very serious psychological damage can never be established and 14.29% that it can almost never be done . The review showed that in 98.67% of the analyzed expert opinions psychological damage was not diagnosed, in 96% mild psychological damage was not diagnosed, in 97.33% moderate psychological damage was not diagnosed, in 98.67% serious psychological damage was not diagnosed and in 98.67% very serious psychological damage was not diagnosed. Finally, with Pearson's Chi-square test, it was found that the clinical diagnosis of forensic experts does not allow to determine the level of mental damage in accordance with article 124-B of the Penal Code ($p=.466$), that is, it does not allow determine the mild, moderate, severe or very severe level of mental damage ($p=.642$; $p=.707$; $p=.791$ and $p=.791$ respectively).

Keywords: *Psychological violence, psychological damage, family violence.*

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, uno de los mayores problemas sociales que atraviesan los hogares es la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de Naciones Unidas (ONU, 2018) en el planeta, alrededor del 35% de mujeres han padecido, en algún momento de sus vidas, de violencia, sobre todo, en países con una cultura patriarcal en los que se observa que 7 de cada 10 mujeres la han sufrido con mayor intensidad. Entre los agresores más comunes que presenta esta violencia se tiene a otros integrantes familiares y compañeros sentimentales. En el 2017, en el mundo, se pudo saber que, un promedio de 87,000 mujeres, fueron asesinadas ese año, es decir, que, por día, 137 mujeres sufrieron violencia mortal a causa de este problema cultural que afecta a toda la sociedad en su conjunto.

Según la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (2016) se puede establecer que la violencia es el ejercicio de forma arbitraria e irrestricta la fuerza sobre otra persona, de tal forma, que la violencia es considerada como un fenómeno que se logra de manera intencional y que busca dirigir el acto de violencia de fuerza hacia otro individuo, logrando así, una imposición de poder y abuso. Hasta hace poco, se creía que la violencia era un aspecto natural e innato del comportamiento humano del que no se podía desprender, sin embargo, estudios recientes muestran que su desarrollo no se da de manera natural, sino que surge en función a las prácticas sociales producidas por causas culturales y que condicionan ciertos comportamientos sobre todo en los hombres.

Este comportamiento de ejercicio de fuerza, genera patrones socioculturales que producen relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, de tal forma, que los primeros asumen una superioridad jerárquica que las segundas están obligadas a acatar.

En el Perú, está tan arraigado culturalmente la violencia a la mujer, que, incluso, las mujeres justifican una agresión contra ellas. La Defensoría del Pueblo (2018) ha establecido que el 55.7% de mujeres considera ser merecedoras de un castigo si no cuidan adecuadamente a sus hijos, el 61% considera que debería ser

castigada si comete infidelidad, el 72.9% considera que una mujer debe ser castigada si le falta el respeto a su pareja y el 81.3% justifica el maltrato y violencia hacia la mujer por parte de los hombres cuando esta hizo algo malo. Como se observa, la forma de pensar de muchas mujeres, revelada por la Defensoría del Pueblo muestra patrones culturales que facilitan el desarrollo de ambientes hostiles en la familia, otorgándoles a los varones una superioridad jerárquica que, en su abuso de poder, puede, incluso, llevar a la muerte a sus víctimas.

Dentro de las principales formas que se tiene de violencia hacia la mujer y demás integrantes del grupo familiar, está la violencia sexual y física, sin embargo, y a pesar de que la violencia psicológica es una de las más recurrentes en los hogares, aún muchas mujeres no consideran la necesidad de denunciar estos comportamientos que son utilizados recurrentemente por los hombres.

En este ambiente de desigualdad, es que en 1994 se llevó a cabo la *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*, que logró empezar una sólida lucha jurídica y legislativa en América Latina y que permita erradicar las diferentes formas de violencia. La convención, que se desarrolló en la ciudad brasileña de Belem do Pará, se la conoce cómo Convención Belem do Pará e impulsó a que en el Perú se promulgue, en el año 2015, la Ley Nro. 30364, *Ley para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*, en la que se establecía, además de la violencia física y sexual, parámetros para perseguir la violencia psicológica, la cual, era considerada cualquier acción o conducta que tenía como objetivo ayudar y controlar a un individuo en contra de su voluntad, de tal manera, que este era humillado y avergonzado, ocasionándole con ello daños psíquicos.

De acuerdo a la Ley Nro. 30364, se puede establecer que el daño psíquico es cualquier afectación o alteración que la víctima de violencia ha sufrido y que afecta sus funciones mentales o las diferentes capacidades individuales que tiene, producida por una serie de hechos o situaciones de violencia y que ocasionan un menoscabo, ya sea temporal o permanente, reversible o irreversible en las funciones integrales que tenía el individuo comparándolas con las que tenía

previamente. De esta forma, la violencia contra la mujer y los demás integrantes del grupo familiar fueron incorporados al Código Penal como delito a través de Decreto Legislativo 1323, que fortalece la lucha contra el feminicidio a la violencia familiar y la violencia de género, el cual se publicó en el 2017 y que busca incrementar la sanción y la pena a aquellas personas que vulneran los derechos fundamentales de miles de mujeres e integrantes del grupo familiar.

En estos cuatro años en los que la norma está vigente, entre los delitos que más han sido denunciados están aquellos producidos por afectaciones psicológicas, los cuales afectan el funcionamiento psíquico de la víctima, pero, lamentablemente, a la fecha, existen ciertas dificultades para poder evaluar y valorar el daño psicológico que tiene una persona, pues, el análisis clínico que realizan los peritos forenses no permite la valorización del daño psíquico que presenta una víctima.

Las denuncias por daño psíquico se fueron incrementando, de tal forma, que a partir del año 2015, según la *Encuesta demográfica y de salud familiar*, publicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INE (2017), las denuncia por violencia psicológica se han incrementaron de manera significativa, sobre todo aquellas que versan sobre injurias, insultos, calumnias, burlas, amenazas, ironías y humillaciones las que buscan afectar la autoestima de los individuos, sin embargo, cuando estos hechos fueron denunciados para lograr que se restituya el bien jurídico protegido, la mayoría de procesos quedaban archivados.

Lamentablemente, cuando las denuncias por daños psicológicos buscan ser comprobados por un peritaje, se encuentra que el análisis clínico que realizan los peritos no está relacionado con los presupuestos psicojurídicos que se han establecido en la norma, pues, clínicamente no es posible establecer niveles de daño psíquico en una sola evaluación.

De tal forma, que no es posible determinar la afectación psicológica, cognitiva y conductual de acuerdo a lo estipulado en el artículo 124-B del Código Penal, esto, debido a que el análisis clínico que realiza el psicólogo forense se hace a partir de protocolos especializados de su profesión, los cuales, requieren el cumplimiento

de varias formalidades clínicas, solo así, se puede determinar la existencia de una afectación, tal como se estipula en el Código Penal. Así mismo, tampoco es posible calificar, en un solo peritaje, según los análisis clínicos de la psicología y la psiquiatría, una graduación del daño en leve, moderado, grave o muy grave que la norma estipula.

Ante las dudas y desacuerdos que existen entre los profesionales de las ciencias de la psicología y los operadores del derecho que actuaban según la norma, se desarrolló el X Plenario Jurisdiccional de Salas Penales Permanentes y Transitorias, quienes, a través del acuerdo plenario publicado en el 2017, se intentó unificar criterios sobre el daño psíquico, lamentablemente, el esfuerzo no ha podido esclarecer todas las zonas grises de la norma, pues, la ciencia de la psicología y psiquiatría no cuentan con protocolos definidos o herramientas que permitan determinar con precisión si una persona ha sido víctima de violencia psicológica y cuál es la magnitud del daño causado.

Al respecto se han ubicado distintas investigaciones a nivel nacional que han analizado este fenómeno, como la realizada por Mamani (2018) que estableció que el protocolo de pericia psicológica no brindaba una prueba valedera que manifieste daño psicológico, por el contrario, era muy general y no podía probar lo narrado por la víctima. Sánchez (2018) concluyó que en el 98% de las sentencias en las que se habían dado una condena al agresor, se habían hecho, fundamentalmente, por el daño físico, sin embargo, cuando se analiza si el fundamento de las condenas fue la afectación mental o emocional, en ninguna de las sentencias se pudo hallar una prueba que permite establecer la existencia de daño psíquico. Andagua (2017) concluyó que las lesiones psicológicas que se presentaban en los procesos contravenían los principios de taxatividad y tipicidad al calificar las lesiones psicológicas en distintos niveles, pues, los protocolos psicológicos forenses no han podido establecer, de manera objetiva, cuáles son los indicadores para considerar el daño psicológico y la intensidad del mismo. Finalmente, se tiene a Narváez (2017) que concluyó que los peritajes psicológicos tenían una relación directa con el grado de pena impuesto al procesado.

En ese sentido, la presente investigación plantea el siguiente problema: ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019? Para responder al planteamiento del problema se considera el siguiente objetivo general: “Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”.

Para lograr el objetivo general será necesario cumplir con los siguientes objetivos específicos: a) Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel leve de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019; b) Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel moderado de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019; c) Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el *nivel grave* de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019; y d) Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el *nivel muy grave* de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

De esta manera, la investigación pretende establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal que sufren las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes grupo el grupo familiar.

Actualmente, las denuncias que se están recibiendo sobre daños psicológicos se viene incrementando y si no existe una norma que esté alineada a los parámetros clínicos de las ciencias de la salud, sobre todo, en el área de la psicología y la psiquiatría, no se podrá tener medios probatorios firmes que permitan sancionar conductas que busquen menoscabar el aspecto emocional de los familiares, por lo que estos actos quedarían impunes.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teórico-científicas

2.1.1 La violencia

El término violencia tiene origen en la palabra latina “*violentia*”, palabra que proviene, a su vez, del término “*bio*” el cual deriva de la palabra griega “*bios*” se relaciona con “*vita*”, es decir, la violencia podría traducirse como el ataque a la vida, de esta forma, se comprende que la utilización de fuerza física puede interrumpir la vida y a eso se denomina violencia (Eggers, 1970).

Sin embargo, la violencia también ha sido relacionada con otros términos como la vitalidad, el vigor y la fuerza, la cual, uniéndola con los orígenes griegos se entiende que estos términos son necesarios para que un individuo pueda ejercerla sobre otro de manera arbitraria, de tal manera, que se ejerce fuerza física para someter a un individuo a la voluntad del primero (Torres, 2016).

A nivel mundial se ha considerado a la violencia con un fenómeno social y que ha conllevado a que las sociedades no puedan vivir con la armonía que su bienestar social necesita. Según la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (2016), existen ciertas características de la violencia, estas son:

- La violencia es un fenómeno que es considerado no natural.
- La violencia surge de manera intencional.
- La violencia se dirige contra otro individuo o elemento.
- La violencia va incrementándose con el tiempo.
- La violencia siempre es un abuso que un individuo hace de su poder.

2.1.2 La violencia contra la mujer

Lamentablemente, desde los albores de las sociedades, las mujeres han sido sometidas a diversas formas de violencia de género por parte de la especie más fuerte de ser humano: el hombre; una práctica que se inicia con la formación de la

sociedad y ha continuado hasta hoy. Es así, que se considera que la violencia ha tenido su origen en base al desarrollo social, el cual, ha surgido en función a modelos ideados por los seres humanos sobre el funcionamiento de una sociedad, otorgándole, para ello, un privilegio especial a la fuerza física, lo que hacía que los hombres ocupen puestos superiores al de las mujeres en todas las esferas de las sociedades que fueron surgiendo (Alcázar y Ocampo, 2016).

Esta consideración del hombre como el individuo dominante en la sociedad le permitió tener privilegios superiores a los de las mujeres, con una muy marcada diferencia en el periodo del patriarcado medieval, en la cual los hombres estaban socialmente autorizados para corregir conductas que se consideraban inadecuadas en las mujeres y utilizando, para ello, la violencia en sus diferentes formas y en diversas intensidades (Alcázar y Ocampo, 2016).

De acuerdo a las Naciones Unidas, la violencia contra las mujeres puede ser definida como aquel daño físico, psicológico y sexual que sufre una mujer y en la que se incluyen, también, las amenazas de la realización de cualquier forma de daño (Cos-Montiel, 2019).

Según lo descrito por Cos-Montiel (2019), en muchas regiones de América Latina y El Caribe se ha incorporado lo desarrollado en la Convención de Belem do Pará en la que se planteó, por primera vez, un instrumento temático a nivel latinoamericano para combatir la violencia contra la mujer, en él se tiene una definición similar a la planteada por las Naciones Unidas, pues, en la Convención se establece que la violencia contra las mujeres es cualquier conducta o acción que se base en el género y que ocasione daño, sufrimiento sexual, psicológico o físico e incluso la muerte de la mujer, ya sea que esta se desarrolle en el ámbito público o en privado.

Cos-Montiel (2019) sostiene que en legislaciones de países como Perú, Colombia, México y Honduras se ha incluido en la definición de violencia contra la mujer aquellos que surgen desde la dimensión patrimonial y económica y que se denomina violencia económica, por otro lado, en países como Argentina, se

incorporado conductas y acciones que afectan la dignidad, la libertad y la seguridad personal de las mujeres en función a su género.

Bajo esta perspectiva, para Cos-Montiel (2019), el reto al que deben comprometerse los países, no solo a nivel latinoamericano, sino a nivel mundial, es el de eliminar cualquier conducta o acción que amenaza cualquier área o que daña a la mujer y para ello es imprescindible que los países lleguen a concesos legislativos para abordar esta problemática legalmente con definiciones y clasificación de carácter mundial.

A pesar de que esta violencia es inaceptable, Cos-Montiel (2019) considera que se debe entender que sus tipos no tiene la misma consecuencias, es decir, la muerte que sufre una mujer no tiene el mismo nivel de daño que un comentario sarcástico, si bien, las dos son formas de violencia que se aprecian a nivel mundial, se puede observar que las consecuencias que tienen son distintas, por ello, es necesario que la violencia se sub clasifique para poder ayudar a su prevención.

Cos-Montiel (2019) explica que las definiciones que se pueden encontrar en las legislaciones mundiales respecto a la violencia contra la mujer permite que, en los países que buscan su eliminación, esta pueda ser contabilizada y, a partir de ella, tener parámetros para eliminar cualquier forma de violencia. Esta contabilización requiere que se aborde, primero, el problema de cómo debe ser medido, pues si el objeto que tienen los países se orienta a erradicar esta violencia esta debe hacerse en todas sus formas, es decir, desde la violencia física hasta que la que vulnera la dignidad de las mujeres, entonces, como primer reto, se requiere tener un consenso que permita la contabilización y la medición adecuada de las formas de violencia, el cual, al tener un consenso, por lo menos regional, permitirá hacer planes en conjunto entre países para erradicarla.

Lamentablemente, Cos-Montiel (2019) considera que si se hace una búsqueda exhaustiva en las legislaciones de los países latinoamericanos no se podrá encontrar, ni siquiera, definiciones estándares respecto a lo que es la violencia contra la mujer y, mucho menos, una forma en la cual está puede ser medida y,

con ello, realizar comparaciones a nivel regional en los países en los cuales se ha medido la violencia, por ese motivo, es indispensable tener definiciones en consenso y, a partir de ello, luchar regionalmente contra la violencia para erradicarla, completamente, en los próximos diez años.

Lucha de violencia basada en el género

Bermúdez *et al* (2018) sostiene que, a pesar de que la violencia contra las mujeres ha estado presentes en todas las etapas históricas del hombre, los intentos por erradicarla son pocos, entre ellos, se tiene la Declaración de la Conferencia de Beijing realizada en 1995. Esta Declaración estableció un giro importante al modificar la categoría del sujeto víctima de la violencia y pasó de la categoría de *mujer* a la de concepto de *género*, es decir, cambiar el termino de *violencia contra la mujer* por el de *violencia basada en género (VBG)*. Gracias a esta modificación se reconocían que las estructuras de la sociedad requerían una revisión y evaluación a partir del desarrollo y análisis de estudios de género. De la misma manera, se establecía que sólo a través del concepto de género era posible desarrollar cambios necesarios en la que participen hombres y mujeres en función a la igualdad constitucional.

Bermúdez *et al* (2018) describe que entre los años 2005 y 2010 se pudo lograr, junto al esfuerzo del gobierno, una diversidad de grupos de la sociedad civil y sectores privados cambios importantes en las realidades de muchos países con el objeto de erradicar la violencia contra las mujeres. Expertos en esta forma de violencia tienen consenso en que el término de violencia contra la mujer debe ser modificado por el de violencia basada en género (VBG) pues es una expresión que puede identificar cualquier daño que sufra una persona producto de la desigualdad de poder que tiene su origen en los roles de género.

De forma similar, Bermúdez *et al* (2018) sostiene que en 1998, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) establecía la importancia de desarrollar una definición de *violencia basada en género* y entendía que la violencia debería incluir tanto a mujeres como a hombres, es decir, que la víctima no necesariamente tiene que ser mujer a pesar que, usualmente, a través de la

historia, lo ha sido, sino que la violencia surge de relaciones de desigualdad y poder entre un hombre y una mujer, en ese sentido, sería innegable pensar que los hombres no podrían sufrirla, además, la violencia contra la mujer debe incluir aquella que tolera y perpetua el estado. La violencia estatal es, por ejemplo, el uso de las fuerzas armadas y el exceso de la fuerza policial para justificar el control Estatal y del que, desafortunadamente, tanto las mujeres y los hombres son víctimas de la violencia del Estado.

El Fondo de población de Naciones Unidas, según Bermúdez *et al* (2018), describió también las posibles formas de violencia, entre las que se encuentran la violencia física y/o sexual en las relaciones de pareja que tienen los individuos, la violencia psicológica/emocional que puede ocurrir en el seno familiar, la violencia sexual que pueden sufrir las personas adultas, la violencia sexual que pueden sufrir niños y niñas, la violencia patrimonial, la prostitución forzada, el acoso sexual que se puede recibir en instituciones educativas o lugares de trabajo, el tráfico de niños, niñas y mujeres y la mutilación genital femenina. La violencia basada en género recalca que los hombres también son víctimas de violencia a pesar de que la gran mayoría de victimarios son hombres y, mayoritariamente, a nivel histórico las víctimas han sido las mujeres.

Bermúdez *et al* (2018) explica que, a nivel de la Naciones Unidas, se ha podido establecer que la violencia basada en el género tiene cifras altas y extensas, sobre todo, en niñas y mujeres, a tal punto, que las han considerado una pandemia y que es una problemática que se puede encontrar prácticamente en todos los países a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud ha descrito que cerca del 35% de mujeres alrededor del mundo ha sido víctima de agresiones sexuales o físicas por parte de un ex compañero o compañero sentimental. También se ha podido establecer que hasta 70% de mujeres han vivido o sufrido formas de violencia física y o sexual por un compañero sentimental, lamentablemente, si la víctima no logra evitar los ataques es muy probable que pasé a ser parte de las cifras de feminicidio, a tal punto, que casi la mitad de casos en los que las mujeres han sido asesinadas alrededor del mundo el victimario es un familiar cercano o un compañero sentimental.

De acuerdo a lo descrito por Bermúdez *et al* (2018), para el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) la violencia contra las mujeres surge, incluso, ante la negación de las mujeres de usar preservativo, aspecto que no se observa únicamente en la violencia hacia las mujeres adultas sino también en adolescentes e incluso niñas y que puede agravarse cuando existe relaciones sexuales forzadas que pueden llevar a embarazos tempranos y no deseados lo que incrementa el estado de vulnerabilidad de las mujeres. Peor aún, esta forma de violencia incrementa el riesgo de infecciones de transmisión sexual cifras muy alarmantes para la UNICEF que indica que, alrededor de 120 millones de niñas y jóvenes en el mundo fueron forzadas a soportar coitos indeseados.

Otro elemento importante de la violencia que se puede observar a nivel mundial, según Bermúdez *et al* (2018), es la que se vive en las estructuras familiares, de acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Norteamérica, si bien la familia es un horizonte protector para muchas personas también se constituye en uno de los factores de riesgo más importante para la seguridad de sus miembros, más aún, cuando en él se hayan niños, niñas y adolescentes, por ese motivo, se ha llegado a considerar que las familias pueden ser focos para desarrollar diversas formas de violencia contra sus integrantes como la violencia basada en género. De acuerdo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses la tasa de lesiones personales que ocurrieron entre integrantes de la familia y los homicidios llegó cerca del 38.58% del total de la violencia registrada en el mundo, cifra que es inferior a la real, pues sólo se están contabilizando aquellos ataques que han sido reportado.

Finalmente, Bermúdez *et al* (2018) sostiene que, en América Latina, el Observatorio de Igualdad de Género de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) considera que en esta región del mundo, a pesar de que los países han llegado a tener importantes avances legislativos para favorecer los derechos de niños, niñas, mujeres y adolescentes aún continúan los altos índices de violencia basada en género y el feminicidio, la comisión económica para América Latina y el Caribe, incluso, ha podido establecer que casi se reportan, anualmente, cerca de mil seiscientas mujeres que han sido

asesinadas por razones de género sólo en naciones de América Latina y el Caribe.

La Convención de Belém do Pará

Actualmente, la violencia hacia las mujeres no ha cesado sino que se ha transformado de acuerdo a las sociedades y el avance tecnológico, de esta forma, los nuevos estratos sociales han generado nuevas formas de violencia, de acuerdo a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la violencia hacia las mujeres es un problema que se observa en todos los países y exige que los estados tomen acciones directas a través de políticas estatales que puedan sancionar y erradicar estas conductas agresivas de la época medieval que persisten hasta hoy en día. En esa línea, se realizó la “*Convención Interamericana para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*” llamada también *Convención Belem do Pará* en un intento por incluir a los Estados en la lucha contra la erradicación de este mal social que afecta, directamente, a más de la mitad de la población de género femenino (Alcázar y Ocampo, 2016).

La convención promulgó la Ley 24632, que en su primer artículo establecía que la violencia estaba definida como las conductas o acciones que tenían base en relación al género y que podría ocasionar daño físico, daño psicológico, daño sexual o incluso la muerte en las mujeres. Sin importar si esto se realiza en el ámbito público o privado, los Estados deben considerarlas, en todo momento, violencia hacia la mujer y buscar su erradicación.

Según lo descrito por Damiano (2018) la Convención Belem do Pará, aprobada en 1994, recién tuvo su estatuto diez años después de su creación cuando se instaura el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belem do Pará (MESECVI) en el 2004. Este Mecanismo tiene por objeto realizar un seguimiento a los acuerdos adoptados en la convención y se convierte en un continuo sistema de evaluación para poder analizar cuáles son los avances que tienen los países integrantes en la implementación adecuada del contenido que la Convención ha declarado.

El Mecanismo de Seguimiento de la Convención, según Damiano (2018), tiene por objeto verificar que aquellas entidades o personas que son responsables de las políticas públicas desarrollen, de una forma adecuada, programas para que las mujeres y las niñas gocen de una forma efectiva de sus derechos, además, poder establecer cuáles son las áreas en las que se requiere que el nivel de protección se incremente para detener la violencia contra las mujeres.

Damiano (2018) explica que la Convención Belem do Pará sido ratificada por 32 países integrantes de la Organización de Estados Americanos (OEA) faltando aun tres por suscribir la ratificación, aspecto muy importante, pues de acuerdo a las estadísticas realizadas por Organización de las Naciones Unidas, en el 2017, se ha establecido que, de los 25 países con mayores tasas de feminicidio en el mundo 14 se encuentran en Latinoamérica, lo que permite entender que los mecanismos adoptados por la Convención son de gran importancia para impulsar acciones políticas y legales que visibilicen la violencia que se vive y, a partir de ello, hacer planes en conjunto para eliminar.

Entre los compromisos que los países que ratificaron y suscribieron la convención, Damiano (2018) se pueden observar los que encuentran establecidos en el artículo 8º y 7º, en los que se señala que todo Estado tiene los siguientes deberes:

- El de realizar una adecuación a su legislación interna, tanto a nivel civil, penal e, incluso, administrativa, de acuerdo a lo que la Convención a determinado.
- Modificar o abolir aquellas leyes que tengan una contribución a mantener paradigmas patriarcales y, por consecuencia, mantener la sumisión de las mujeres.
- Realizar una adecuación de los procesos para que aquellos organismos que son competentes en la prevención, investigación y sanción de toda forma de violencia contra la mujer trabajen de una manera diligente.

- Desarrollar marcos jurídicos necesarios, con el objeto de que toda mujer que ha sido víctima de violencia de género tenga la capacidad y la facilidad de acceder a la justicia de forma oportuna y efectiva.
- Lograr la implementación de programas de formación para que los funcionarios de justicia y aquellos que se encargan de implementar, formular y evaluar las políticas públicas tengan el conocimiento necesario de la Ley y así plantear alternativas legales de solución al problema de la violencia.
- Garantizar que los servicios especializados que se encargan de ayudar y brindar atención a las víctimas de violencia de género se implementen en los países integrantes de la convención.
- Tener registros actualizados de la violencia hacia las mujeres, a través de los cuales, se evalúe efectivamente cómo se han desarrollado los programas de protección de violencia a las mujeres y la eficacia que tienen las leyes que el Estado ha promulgado.
- Construir espacios que sean considerados seguros en función al personal, estructura, procedimientos y en los que las víctimas que han sufrido violencia puedan rehabilitarse.

La Convención Belem do Pará comprometió a casi todos los Estado integrantes de la Organización de Estados Americanos (OEA) para erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar que afectaba al 70% de mujeres en el mundo y que ocasionó que en el Perú se inicie una modificatoria en las normas que dieron surgimiento a la Ley 30364.

2.1.3 Ley 30364

En el diario oficial El Peruano, el 23 de noviembre del 2015, se publicó la Ley 30364, *Ley para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*, la cual fue promovida debido a la participación

que tuvo el Perú en la Convención Belem do Pará y que buscaba el compromiso de los diferentes Estados en la protección a las mujeres y los integrantes de la familia que, por su condición de vulnerabilidad, se encontraban bajo acciones violentas de otros integrantes y querían someter a su voluntad por la misma condición de ser mujeres.

El objetivo de la Ley era emitir, en el menor tiempo posible, medidas de protección y apoyar a la víctima a través de un equipo multidisciplinario que, en primer lugar, detenga la violencia que se ejerce sobre la víctima, en segundo lugar, erradicarla de la sociedad peruana. La Ley amplió el término de violencia de género extendiendo también la violencia que se puede ejercer sobre otro integrante del grupo familiar que, no siendo mujer, tiene una condición vulnerable y sufre violencia por parte de otro integrante. La norma incluye un tipo de violencia que hasta entonces no se había legislado la cuál era la violencia económica. Según el artículo 8° de la Ley 30364, se pueden perseguir cuatro tipos de violencias específicas, los que son:

- Violencia de tipo físico.
- Violencia de tipo psicológico.
- Violencia de tipo sexual.
- Violencia de tipo económico patrimonial.

La Ley también permite hacer una diferenciación entre lo que es el tipo de violencia contra la mujer, que había sido llamada éste entonces violencia de género y aquella violencia que se ejercía contra otro integrante de la familia, que no siendo mujer presentaba una condición de vulnerabilidad, es así, que en el artículo 5° se establecen los parámetros a considerar cuando se refieren a la violencia contra la mujer, mientras que en el artículo 6° se establecen las diferencias y parámetros que se deben tener en cuenta en la calificación de la violencia familiar.

Asimismo, otra de las ventajas de la norma es que regula las medidas de protección en un plazo mucho más breve, sólo 72 horas después de haber recibido el expediente por parte de la policía y luego de que el juzgado emita, en

una audiencia especial, ciertas normas de conducta contra el agresor, para que cese la violencia contra la víctima, entre las que estaban: su retiro del domicilio, impedir que se aproxime la víctima, impedir formas de comunicación o cualquier otra que considere el juez y que permita llevar una vida sin violencia mientras duren las investigaciones fiscales.

2.1.4 La violencia psicológica

La Ley 30364 establece, en el artículo 6°, las distintas formas de violencias que se puede ejercer en el ámbito familiar o contra las mujeres, una de ellas es la violencia psicológica.

La violencia psicológica, de acuerdo a la Ley 30364, es una conducta que busca controlar o aislar a un individuo, en este caso la víctima, con el objeto de que esta no pueda realizar su voluntad, por consiguiente, el agresor, gracias a la utilización de mecanismos como la humillación o el avergonzamiento, ocasiona por la duración de estos mecanismos un daño psíquico que a la larga afecta diferentes funciones mentales o capacidades personales en la víctima que padece esta forma de violencia. Entre las formas más comunes para ocasionar este daño se tiene la realización de humillaciones, insultos, burlas, intimidaciones, creación de ambientes de terror, manipulaciones o abandonos.

A pesar que es una de las violencias más comunes dentro de la familia, es muy difícil de detectar sin pericias adecuadas, esto, debido a que el daño que ocasiona en la psiquis solamente puede ser manifestado a través de un comportamiento anormal que la víctima tiene con el transcurrir el tiempo. Otro elemento importante, es que la Ley permitió difundir el daño que estaban recibiendo muchas mujeres desde el aspecto de la psicología y que antes no eran tomados en cuenta al recibir las denuncias, mucho menos en las comisarías, en la que las mujeres llegaban a denunciar ciertas humillaciones que, según los agentes policiales, no revestían de importancia y no merecerían ser denunciadas, de esta forma, la norma puso en evidencia la gravedad de la violencia psicológica y permitió su persecución para que, en un futuro, pueda ser erradicada.

Amoroto (2016), ha explicado que hay muchas formas en que una persona puede afectar psicológicamente a otra, la forma más común que se observa es la hostilidad producida por un período prolongado de tiempo, en la cual, la víctima sufre de insultos, reproches o amenazas, humillaciones que la hacen sentir menos y que buscan que esta esté sometida, siempre, al agresor. De esta manera, en la víctima va incrementándose, con fuerza, una opinión de desvalorización de ella misma que se refleja en una conducta llena de miedo.

2.1.5 Los niveles de violencia psíquica

El artículo 124-B del Código Penal establece la prohibición de causar daño psíquico o afectar psicológica, cognitiva o conductualmente a una persona, en ese sentido, los legisladores han establecido que el daño psíquico debería estar considerado según su magnitud, por lo que le han otorgado 4 niveles:

- El nivel leve de daño psíquico.
- El nivel moderado de daño psíquico.
- El nivel grave daño psíquico.
- El nivel muy grave de daño psíquico.

De esta forma se busca cuantificar la magnitud del daño a través de una escala que el perito psicólogo forense debe evaluar y establecer. Este daño se establece, según la norma, en función al tiempo que la víctima ha sufrido el maltrato o la violencia psicológica, sin embargo, la agresión psicológica debería ser analizada en bases a los cuadros clínicos que presenta, por lo que es indispensable que la norma se enmarque dentro de las herramientas que las pericias de la psicología y la psiquiatría han desarrollado, pues, esta sería la única forma de evaluar si realmente existe o no un daño psíquico en la víctima.

Otro elemento importante de la incorporación de niveles de daño psíquicos, es que la gravedad de las penas se ha relacionado con la gravedad del daño, aspectos que hace una década era imposible de pensar, sobre todo, en un área de la salud a la que los Estados no le brindaban la protección que requería.

2.1.6 Determinación de la presencia de daño psíquico

En Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) realizó un análisis respecto a la cuantificación el daño psicológico de acuerdo a lo establecido en la Ley 30364 y el Código Penal en su Artículo 124- B. De acuerdo al Acuerdo Plenario, el daño psíquico es un síndrome psiquiátrico coherente, es decir, es una enfermedad psíquica, que tiene una relación concausal o causal con un evento externo y que ha ocasionado que la víctima tenga disminución en sus aptitudes físicas previas, es decir se presentan como una incapacidad, el cual debe tener el carácter de irreversible (crónica) o que éstas se presenten en un consolidado jurídico de dos años.

El Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) sostiene que cuando la definición de daño psíquico hace referencia al síndrome psiquiatra coherente, esto hace mención a una enfermedad mental, las cuales, no se diagnostican en función de un único síntoma o un síntoma aislado, sino que debe evaluarse en función a diversos síntomas, los cuales, si se agrupan coherentemente mostrarán un cuadro clínico definido, así, siguiendo esta definición no podrían ser considerados daños psíquicos aquellos síntomas aislados que no son parte de una enfermedad, las enfermedades que surgieron antes del evento o las enfermedades que se agravaron antes del evento que se está investigando, es decir, lo que no está jurídica ni cronificadamente consolidado y lo no lo incapacita.

Asimismo, el Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) sostiene que una enfermedad psíquica tiene la característica de dañar de forma perdurable varias (aunque sólo puede ser una) de las siguientes funciones mentales:

- La capacidad para que la víctima desempeñe sus tareas habituales.
- La capacidad para que la víctima puede acceder al trabajo.
- La capacidad para que la víctima pueda ganar dinero.
- La capacidad para que la víctima puede relacionarse.

El Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) también sostiene que el daño psicológico puede hacer referencia también dos aspectos:

- Por un lado, se encuentra las lesiones psíquicas agudas que se producen por un delito violento y que, con el paso del tiempo, un tratamiento psicológico adecuado o el apoyo social pueden remitirse.
- Por otro lado, se deben considerar las secuelas emocionales que persisten en la víctima de manera crónica a consecuencia del suceso que ha sufrido y, el cual, tiene la capacidad de interferir de forma negativa en su vida cotidiana.

De esta manera, ya sea en las lesiones psíquicas agudas o en secuelas emocionales, el daño psíquico surge a consecuencia de la ocurrencia de un suceso negativo que ha ocasionado que la víctima no tenga la capacidad de afrontarlo y adaptarse a la nueva situación, a partir de ello, el daño psicológico puede ser clasificado de dos tipos básico:

- *Lesiones psíquicas o daño agudo:* El cual tiene como característica la posibilidad de que este pueda remitirse a través del tiempo gracias a un tratamiento terapéutico o el apoyo social. Este tipo de lesiones psíquicas pueden observarse los trastornos adaptativos como el estado de ánimo ansioso o depresivo, los trastornos por estrés postraumático y los trastornos por estrés agudo.
- *Las secuelas psíquicas o el daño crónico:* Las cuales se caracterizan porque el daño es estable y persiste en una persona de manera crónica, al igual que las cicatrices físicas se pueden observar cicatrices psicológicas y no remiten con un tratamiento adecuado ni con el paso del tiempo. Entre las secuelas psíquicas que más se pueden observarse se tienen el de la modificación permanente de la personalidad.

Para que el psiquiatra o perito psicológico pueda determinar los niveles de daño psíquico que están tipificados en el Código Penal se ha elaborado una guía para la determinación de ese daño psíquico a cargo del Ministerio Público, así que,

además de lo descrito, en la guía se establece que el daño psíquico requiere los siguientes criterios:

- La presencia de un cuadro psicopatológico que se conforma como síndrome.
- Ser un cuadro nuevo en el historial de la persona que se examina.
- Que esto cause una limitación real en el psiquismo de la víctima.
- Que tenga suficiente envergadura y jerarquía como para que ocasione una lesión.
- Que se presente de manera definida y que acredite un nexo causal con algún agente traumático establecido por el hecho punible.
- Que sea jurídicamente consolidado o crónico.

Respecto al menoscabo psíquico, para que este sea considerado un daño requiere que se consolide jurídicamente, es decir que se establezca la presencia de huella psíquica luego de 6 meses de que ha ocurrido el evento que ocasionó el menoscabo, límite temporal de 6 meses se establece de acuerdo los trastornos adaptativos que se describen en el Manual de Diagnostico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) que ha publicado la asociación americana de psiquiatría y el cual tiene una validez científica universal reconocida en casi todos los países y la cual es la vigente para la determinación de daño psíquico según la guía desarrollada por el ministerio público.

2.1.7 El daño psíquico en la CIE-10-ES

Andradas (2018) fue parte del comité editorial que desarrolló la Clasificación Internacional de Enfermedades elaborado por del Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad de España. La clasificación goza de reconocimiento internacional y es la base para clasificar el daño psicológico en la legislación peruana. Dentro de la clasificación que establece el CIE-10 se encuentra

parámetros sólida para establecer cuáles son los trastornos mentales que pueden encontrarse a nivel mundial, la firmeza que representa esta clasificación tiene el respaldo en la en el método estandarizado de diagnósticos y lo utilizan 70% de los psiquiatras en el mundo, incluida la Organización Mundial de la Salud (OMS) que solicita que los reportes de salud que se les hagan llegar deben estar bajo las reglas del CIE-10.

La Clasificación Internacional de Enfermedades considera, en el apartado F43-1, los trastornos por estrés postraumático (TEPT) también denominados neurosis traumática (Andradas, 2018). Dentro de ellos, se han especificado tres tipos de trastorno:

- El trastorno por estrés postraumático no especificado, clasificado con el código F43-10.
- El trastorno por estrés postraumático agudo, clasificado con el código F43-11.
- El trastorno por estrés postraumático crónico clasificado con el código F43-12.

La clasificación realizada por la CIE-10 establece diferencias cuando se evalúa a adolescentes, adultos o niños mayores de 6 años, de tal manera, que los criterios deben ser considerados en función a la edad de los pacientes, sin embargo, cualquiera de las circunstancias del trastorno se presenta luego de 6 meses del acontecimiento, aunque algunos síntomas pueden surgir inmediatamente.

El Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) utiliza la clasificación de CIE-10 para establecer los tipos de trastorno (daño psíquico) que se producen por la ocurrencia de un evento traumático, además, el Acuerdo Plenario hace mención al Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) en los que se tienen los criterios a tomar en cuenta en el trastorno de estrés postraumático, entre los que se encuentran exposición a la muerte, las violaciones sexuales o las lesiones graves, sean éstas en forma de amenaza o se concrete de manera real, las cuales, son consideradas experiencias directas del suceso.

2.1.8 Fases de la evolución daño psíquico

El Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116 (2017) establece que son tres las fases a través de la cual evoluciona el daño psíquico, estos son: Shock o desorganización, la reorganización y la readaptación.

- *Fase de shock o desorganización:* Esta se produce de manera inmediata, es decir, es una reacción instantánea del evento que causa el daño psíquico, la duración puede ser de minutos a horas. Se caracteriza de acuerdo al tipo de shock que se vive (Shock activo y Shock pasivo), de tal manera, que si el shock es activo se observan gritos, entubamiento de la conciencia, deambulación e hiperactivación. Por otro lado, si el shock es pasivo, entonces, se observa paralización o hipoactividad motriz, catatonía, enturbamiento de la conciencia y deambulación.
- *Fase de reorganización:* Esta fase puede tener una duración de semanas a meses y en ella se genera una reacción a corto plazo. Existen dos tipos de características en la fase de organización. El Tipo I muestra una sintomatología traumática aguda, mientras que, el Tipo II, se caracteriza por mostrar la negación del evento, es decir, se evidencia una reacción postraumática retardada.
- *Fase de readaptación:* La duración de esta fase es la más prolongada, pues puede durar de 6 meses a 2 años, es decir, las reacciones son a largo plazo. Como característica principal se encuentra que la víctima puede presentar recuperación o cronificación de la sintomatología traumática.

Las fases de evolución del daño psicológico van a estar relacionadas con los cuadros clínicos que se asocian a las diversas experiencias traumáticas que sufre la víctima. Entre los principales cuadros clínicos se tienen: El trastorno de ansiedad, el trastorno disociativo y otros cuadros clínicos

- *Trastorno de ansiedad:* Son reacciones físicas de ansiedad que se evidencian a través de la aceleración del ritmo cardíaco, muscular,

aceleración respiratoria, sudoración de las manos y otra manifestación físicas que surge como reacción al peligro o la amenaza. Dentro de los trastornos de ansiedad, se reconocen el *trastorno por estrés agudo* que se encuentra reconocido en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 a través del código es F43-0. Asimismo, dentro del trastorno de ansiedad también se encuentra el *trastorno de estrés postraumático* que se reconoce en el CIE-10 con el código F43-1.

- *Trastorno disociativos*: Son aquellas condiciones patológicas que ocasionan que la persona que sufre un trauma tenga problemas con la memoria, identidad, conciencia o problemas personales de percepción. Dentro de aquellos trastornos disociativos relacionados con la violencia se encuentra la *amnesia disociativa*, la cual está reconocida en el CIE-10 a través del código F440-0, la *fuga disociativa* reconocida en el CIE-10 en el código F44.1, el *trastorno de identidad disociativo* que se ubica en CIE-10 a través del código F44.81 y el *trastorno de despersonalización* que se encuentra en el CIE-10 a través del código F48-1.
- *Otros cuadros clínicos asociados a experiencias traumáticas*: Además del trastorno de ansiedad y trastorno disociativo una expresión traumática también puede generar un trastorno psicótico breve con desencadenante grave, el cual, se encuentra tipificado en el CIE-10 a través del código F23-81, el *trastorno de conversión* que se encuentra en CIE-10 a través del código F44.X, el *trastorno de somatización* que se ubica en el CIE-10 a través del código F45-0 y el *trastorno límite de personalidad* ubicado en el CIE-10 con el código F60-31

2.1.9 El diagnóstico clínico del daño psicológico

Ayala *et al* (2016) desarrollaron la *Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y otros casos de violencia* a través del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y bajo la dirección del Ministerio Público. La guía desarrollada tenía como objeto establecer una metodología de trabajo que permita que los criterios utilizados por

los peritos psicólogos de Instituto de Medicina Legal y ciencias forenses del Ministerio Público uniformicen y sistematicen sus procedimientos cuando se requiera una pericia que busque establecer un hecho de violencia.

En la Guía, se consideran que el daño psicológico presenta tres fases:

- a. *En la primera fase*, surge una reacción de sobrecogimiento, el cual, es acompañado de un enturbiamiento la conciencia, se caracteriza por la lentitud, embotamiento general, abatimiento, pobreza de reacciones y pensamientos de incredulidad.
- b. *En la segunda fase*, conforme desaparece el embotamiento que produjo el shock surgen vivencias afectivas más dramáticas en los que están la indignación, dolor, culpa, rabia, miedo e incompetencia, los que se alternan con momentos de abatimiento.
- c. *En la tercera fase*, se inicia una reexperimentación del suceso, la cual, en algunas ocasiones es espontánea o bien surgida por estímulos concretos asociados al evento traumático que pueden ser, por ejemplo, ruidos u olores.

Por otro lado, la Guía establece una diferenciación entre una valoración psicológica clínica y una valoración forense, de esta manera, las evaluaciones psicológicas forenses tienen parámetros distintos al de las clínicas en los alcances objetivos y productos de la evaluación, así como el papel que tiene el que evalúa. Entre las principales características que la diferencia se tiene las siguientes:

Tabla 1

Diferencias entre el contexto clínico y el contexto forense

Dimensión	Contexto clínico	Contexto forense
Eje	Psicodiagnóstico, ajuste de personalidad, tratamiento.	Determinado por el sistema legal, sólo ocasionalmente necesita tratamiento.
Importancia de la perspectiva del evaluado.	Lo más importante es la visión del mundo y la perspectiva del evaluado.	Lo más importante es que la información sea lo más fiel a la realidad por lo que es necesario corroborarla.
Voluntariedad	Usualmente la relación es voluntaria.	Usualmente surge a pedido de la autoridad judicial.
Autonomía	El evaluado conoce los objetivos y el procedimiento de evaluación.	Los objetivos de la evaluación son restrictivos de la autonomía y usualmente intrusivos al evaluado.
Amenaza a la validez	El evaluador y evaluado buscan una agenda común en función al tratamiento.	En vista de que la evaluación tiene naturaleza coercitiva hay una amenaza de distorsión intencional y consciente.
Relación dinámica	Las interacciones se orientan al tratamiento para lograr la confianza, el cuidado y la comprensión empática para lograr alianzas terapéuticas.	El evaluador se desvincula de su función primordial es adversarial y confrontativa.
Ritmo y contexto de la evaluación	La evolución continúa un ritmo lento y el diagnóstico puede ser reconsiderado.	El acceso a la evaluación es limitada por los factores de recursos y tiempo.

Nota: Tomada de Ayala *et al* (2016).

La Guía también establece cuál es la metodología de evaluación psicológica forense, para ello, divide esto en dos partes: la primera constituye las técnicas de exploración y la segunda la metodología a seguir en la realización del informe.

a. Técnicas de exploración:

Entre las técnicas de exploración que se sugieren en la Guía se encuentra la *observación de la conducta*, en la que se va a describir la apariencia física y las manifestaciones conductuales que ofrece el evaluado. Asimismo, se tiene la técnica de la *entrevista clínico forense*, la cual, es semiestructurada y permite que el evaluado narre de forma libre los hechos. Finalmente, como técnica de exploración se tienen los *instrumentos de evaluación psicológica*, las cuales, son herramientas auxiliares para valorar cuantitativa y cualitativamente las áreas de la persona que se evalúa.

b. La estructura del informe psicológico:

La estructura del informe psicológico debe contemplar los datos de filiación, los motivos de la evaluación, los instrumentos de evaluación psicológica y el análisis e interpretación de los resultados.

- *Datos de filiación:* En este apartado se consignan los datos que identifican al evaluado.
- *Motivo de la evaluación:* En este apartado el perito debe permitir que el evaluado relate detalladamente el hecho por el cual viene a la pericia. Una vez detallado se debe establecer la historia personal del evaluado en el que se consigna su niñez, adolescencia, educación, trabajo, hábitos, intereses, vida psicosexual, antecedentes patológicos e historial de denuncias. El tercer elemento que debe constar en el motivo de evaluación es la historia familiar del evaluado, de tal manera, que se conozca el nombre de su padre, madre, hermanos, pareja, hijos, la dinámica familiar, la actitud familiar y la actitud personal.
- *Instrumentos de evaluación psicológica:* Teniendo en cuenta las diferencias culturales individuales y el caso específico que se investiga se podrá elegir a criterio del perito los instrumentos necesarios para evaluar. Dentro de los instrumentos que se deben considerar se tiene: Organicidad, inteligencia, personalidad, estado emocional y de dinámica familiar.
- *Análisis e interpretación de los resultados:* Luego de la observación y entrevista, los datos que recaba el perito le permitirán obtener un diagnóstico o conclusión clínica forense, los cuales, deben ser escrito a través de las siguientes áreas: La observación de la conducta, el área de organicidad, el área de inteligencia, el área de personalidad y análisis fáctico, en este último se establecerá la repercusión impacto del evento que se investiga.

2.2. Antecedentes

La investigación presenta como primer antecedente la realizada por Mamani (2018) titulado: *La valoración del daño psicológico en los delitos de violencia familiar por maltrato psicológico en la primera fiscalía penal San Román, Juliaca 2016-2017*, que fue presentada en la Universidad Nacional del Altiplano en Puno. En la investigación se analizaron 200 procesos, los cuales, tenían pericia psicológica y que se hallaban en las fiscalías de ese Distrito Judicial.

La investigación, a través del análisis documental, estudió las disposiciones de apertura preliminar que se realizaron, las ampliaciones, derivaciones y abstenciones que la fiscalía emitió para llegar a la conclusión de que no se había podido realizar eficazmente la valoración del daño psicológico en los procesos desarrollados a nivel fiscal, esto, debido a que existe una deficiencia en la pericia, pues, se consideraba que la evaluación debería realizarse por un período de seis meses desde los hechos que habían sido denunciados, por lo que habiéndose realizado una sola pericia, solo horas después de la agresión, no había la certeza del daño causado por lo que los casos fueron archivados.

De tal manera, que el protocolo de pericia psicológica no brindaba una prueba valedera que manifieste daño psicológico, por el contrario, era muy general y no podía probar lo narrado por la víctima. De igual forma, tampoco fue posible estimar un nivel o magnitud del daño como exige la norma, es así, que las pericias no se utilizaban como instrumentos válidos que permitían realizar imputaciones objetivas. La investigación también evidenció que la fiscalía requería pericias psicológicas que muestren indicadores fiables de la presencia de daño psicológico, pues, estas, al adecuarse a la *Guía de valoración del daño psíquico en personas adultas víctimas de violencia* solamente favorecían al imputado, por lo que los casos quedaban archivados y el hecho no sé judicializada.

Sánchez (2018) en la investigación titulada: *La relevancia de la prueba pericial psicológica en las víctimas de violencia de género*, la cual fue publicada a través de la *Revista Matronas Hoy* de la ciudad española de Valencia. La investigación se desarrolló revisando bibliografía especializada sobre violencia de género que

se tenía en las bases científicas de distintas fuentes, así como en las investigaciones clínicas que detallaron el problema de la victimología de género, los resultados y conclusiones de las tesis doctorales, encuestas, artículos y datos que habían sido publicados en las páginas virtuales de organismos oficiales.

De esta forma, se concluyó que en el 98% de las sentencias en las que se habían dado una condena al agresor, se habían hecho, fundamentalmente, por el daño físico, sin embargo, cuando se analiza si el fundamento de las condenas fue la afectación mental o emocional, en ninguna de las sentencias se pudo hallar una prueba que permite establecer la existencia de daño psíquico. Así, se pudo saber que las pericias no podrían ser utilizadas como una prueba de cargo del daño psíquico, por lo que, desde el aspecto de la psicología forense, se debe buscar la forma de emitir pruebas que puedan ser utilizadas en la acción penal, sobre todo, en la violencia de género que es un delito muy amplio en todo el mundo, sin ellas el daño causado no quedará en evidencia y no será sancionado.

Por otro lado, la investigación pudo encontrar que los profesionales de psicología a nivel forense, en su práctica diaria, no cuenta con instrumentos que permitan medir o detectar afectaciones psicológicas por lo que es necesario el desarrollo de instrumentos que permitan catalogar, identificar y valorar la intensidad real de los daños y así iniciarse un proceso con una base sólida y una pericia que sirva de prueba de carga para imputar daño específico.

Andagua (2017) en su investigación titulada: *La pericia en el delito de lesiones psicológicas en el contexto de violencia familiar, año 2017*; que fue presentado en la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de la ciudad de Huaraz en el departamento de Ancash. La investigación utilizó una metodología jurídica dogmática que buscó el análisis de distintas teorías jurídicas penales que hacían referencia al derecho procesal penal y derecho penal sobre violencia contra la mujer.

La investigación concluyó que la pericia psicológica, necesariamente, es un requisito de prueba para poder imputar a un agresor el delito de daño psíquico en el Perú, de esta manera, el análisis de datos estableció que las lesiones

psicológicas que se presentaban en los procesos contravenían los principios de taxatividad y tipicidad al calificar las lesiones psicológicas en distintos niveles, pues, los protocolos psicológicos forenses no han podido establecer, de manera objetiva, cuáles son los indicadores para considerar el daño psicológico y la intensidad del mismo. De esta forma, se pide que la valoración se realice con instrumentos idóneos que actualmente no se tienen y que no permite la apreciación fiable del daño para brindar una prueba sólida que, judicialmente, sea valorado para sentenciar a un investigado. De esta forma, los procesos de violencia contra las mujeres y los demás integrantes del grupo familiar se archivan, pues, el razonamiento judicial no puede sustentarse en pruebas que no han podido establecer la magnitud del daño.

Finalmente, se tiene la investigación de Narváez (2017) titulada: *Valoración de los peritajes psicológicos que hace el juez y el grado de imposición de la pena en el delito de lesiones psicológicas en el juzgado unipersonal de Mariscal Cáceres, año 2015-2016*; realizada a través de la Universidad César Vallejo. La investigación analizó 20 sentencias respecto al delito de lesiones psicológicas que se emitieron a través de juzgado unipersonal del distrito judicial de Mariscal Cáceres en San Martín. Así también, se utilizó un método de investigación deductivo, a través de la recolección de datos con un diseño descriptivo correlacional. La investigación pudo recolectar la información utilizando la técnica de análisis documental.

El estudio pudo concluir que los peritajes psicológicos tenía una relación directa con el grado de pena impuesto al procesado, de esta forma, las sentencias consideraban la valoración psicológica que emitían los peritos, asimismo, se pudo evidenciar que el 55% de los expedientes tenía un peritaje con una valoración psicológica de nivel medio y el 45% tenía una valoración considerada importante, de otro lado, en todos los expedientes se encontró que 65% habían sido peritados con una pena leve y al 35% se le atribuyó una pena moderada, esto se encontraba relacionado con las pericias psicológicas y los niveles de sanción que fueron resueltos por el juzgado.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Operacionalización.

Las variables ha sido operacionalizadas de la siguiente manera:

Tabla 2
Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Valores
Variable x El diagnóstico clínico de los psicólogos forenses	Diagnóstico individual	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes personales - Diagnóstico emocional - Diagnóstico cognitivo 	<p><u>Dicotómica:</u></p> <p>Sí presenta</p>
	Diagnóstico familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes familiares - Patologías hereditarias 	No presenta
<u>Variable y:</u> El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal.	- Daño psíquico leve	- Presencia de daño psíquico leve	<u>Dicotómica:</u>
	- Daño psíquico moderado	- Presencia de daño psíquico moderada	Sí presenta
	- Daño psíquico grave	- Presencia de daño psíquico grave	
	- Daño psíquico muy grave	- Presencia de daño psíquico muy grave	No presenta.

Nota: Elaboración propia.

3.2. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

3.2.1. Tipo de estudio

Según los objetivos de la investigación, esta se enmarca dentro del tipo básico, pues, los datos recolectados permitieron incrementar el conocimiento teórico respecto al diagnóstico clínico de los peritos forenses y como estos pueden ser utilizados para probar el nivel de daño psíquico cuando se presentan denuncias por violencia contra las mujeres y los integrantes de grupos familiares.

3.2.2. Diseño de contrastación de hipótesis

Para el levantamiento de datos en la investigación no se manipularon las variables por lo que es no experimental; la investigación fue de corte transversal, pues sólo se midió una sola vez las variables, asimismo, el tipo fue correlacional-causal, pues, se buscó establecer si la variable de diagnóstico clínico realizada por los peritos forenses se relaciona con el establecimiento del daño psíquico que puedan padecer las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes de grupos familiares.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por los peritos forenses del Distrito Fiscal de Tumbes los cuales ascienden a un total de 12. Así mismo, se tienen 3198 procesos sobre violencia familiar del año 2018, en los que se realizaron pericias psicológicas en el Poder Judicial de Tumbes (Observatorio Nacional, 2019).

3.3.2. Muestra

Respecto a los peritos forenses del Distrito Fiscal de Tumbes, la investigación entrevistó a la totalidad de peritos que desearon participar en la investigación que fueron un total de 7.

Respecto a los expedientes, se debe considerar las limitaciones por el estado de emergencia por el Covid-19 que afecta al país, por lo que solo se contaron con 150 peritajes para su análisis.

3.4. Hipótesis planteada

3.4.1. Hipótesis general

El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

3.4.2 Hipótesis específicas

- a. El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel leve de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.
- b. El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel moderado de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.
- c. El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el *nivel grave* de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.
- d. El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el *nivel muy grave* de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

3.4.3. Variables

- a. Variable x:

El diagnóstico clínico de los psicólogos forenses.

- b. Variable y:

El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal.

3.4.4. Muestreo

Respeto a los peritajes se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que estuvo sujeto a los expedientes que brinde el Poder Judicial para la investigación

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Métodos de recolección de datos

Para la recolección de datos se empleó el método de la encuesta y la observación, la cual permitió establecer si los diagnósticos clínicos de los peritos forenses permiten determinar si el peritado tiene algún nivel de daño psíquico.

3.5.2 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la investigación fue la entrevista y el análisis documental, pues, es la más idónea para conocer a profundidad la variable de estudio y, de manera holística, poder analizar a detalle, si los diagnósticos clínicos de los peritos forenses pueden ser utilizados para determinar el daño psíquico que sufre una víctima de violencia de género o integrante de grupo familiar.

3.5.3 Instrumentos de recolección de datos

Para poder levantar los datos, la investigación utilizó como instrumento un cuestionario escrito con preguntas semiestructurada y una ficha de recolección de datos. Los cuestionarios fueron validados por tres abogados expertos quienes dieron su opinión de la aplicabilidad de los mismos.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos permitió que se procese y analice los datos de acuerdo al siguiente plan:

- Los datos fueron recolectados en cuestionarios preparados para realizar entrevistas a los psicólogos forenses.
- Lo datos fueron categorizados y tabulados en una base de datos.
- Sobre los expedientes, estos se analizaron y los datos fueron anotados en las fichas de recolección de datos.

- Utilizando el programa estadístico SPSS versión 24, se analizaron los datos de manera descriptiva, los cuales se expusieron a través de tablas y figuras.
- Paralizar el análisis estadístico de las variables se tuvo en cuenta la naturaleza de los datos, los que, al ser categóricos, obligó a que se utilice la prueba de asociación a través del chi cuadrado de Pearson.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de la encuesta a peritos

Tabla 3

Cumplimiento del protocolo de diagnóstico clínico psicológico forense.

Nivel	f	%
Regularmente	1	14.29
Casi siempre	4	57.14
Siempre	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

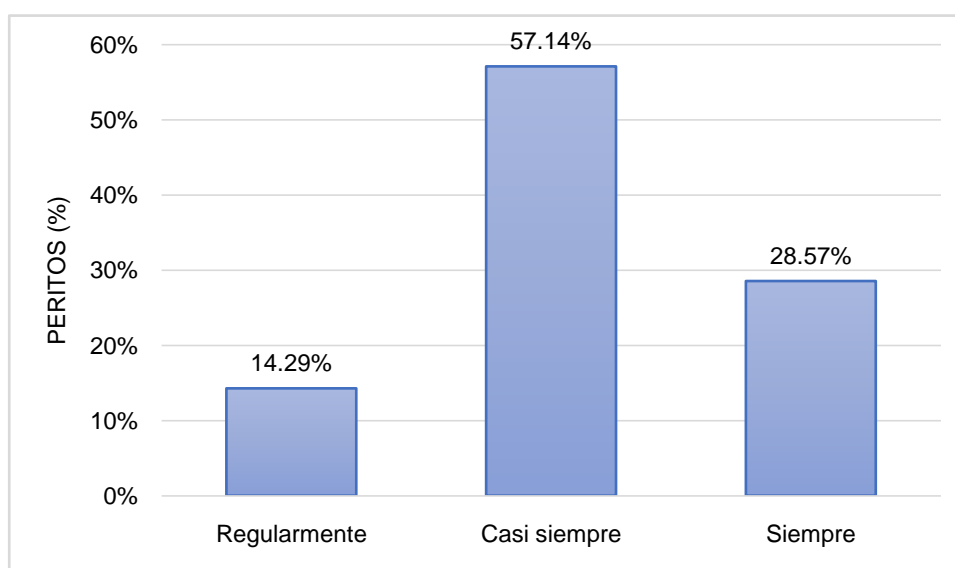


Figura 1. Cumplimiento del protocolo de diagnóstico clínico psicológico forense.

Tomada de la tabla 3.

La tabla 3 y figura 1 muestra el nivel de cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense en Tumbes-2019. Como se aprecia, para el 57.14% de entrevistados se cumple casi siempre, para el 28.57% siempre se cumple y para el 14.29% regularmente se cumple.

Tabla 4

Determinación de daño psicológico para peritos según el artículo 124-B del CP.

Nivel	f	%
Regularmente	0	0.00
Casi nunca	3	57.14
Nunca	4	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

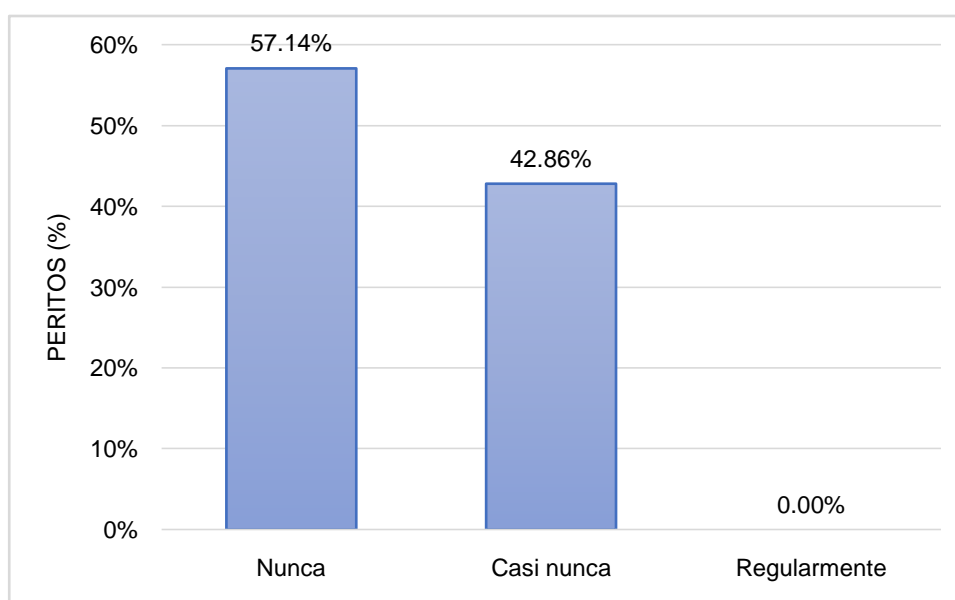


Figura 2. Operacionalización de las variables.

Tomada de la tabla 4.

La tabla 4 y figura 2 muestra el nivel de establecimiento de daño psicológico según el artículo 124-B del Código Penal en Tumbes-2019. Como se puede apreciar, el 57.14% de entrevistados percibe que casi nunca es posible aplicar el diagnóstico psicológico de los peritajes forenses al artículo 124-B del Código Penal mientras que el 42.86% considera que nunca puede ser aplicado.

Tabla 5

Determinación de afectación psicológica, cognitiva y conductual para peritos según el artículo 124-B del CP.

Nivel	f	%
Regularmente	1	14.27
Casi nunca	4	57.14
Nunca	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

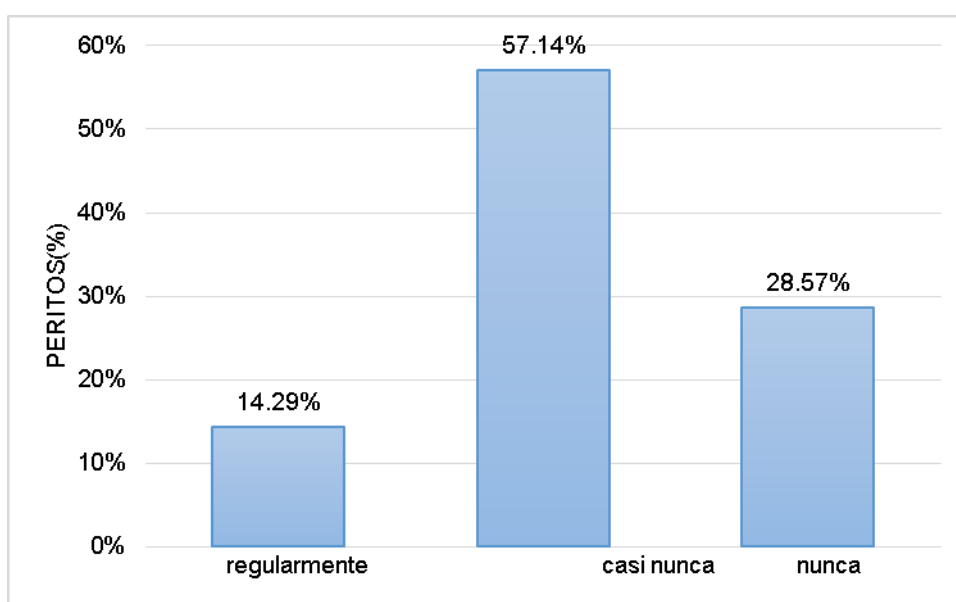


Figura 3. Operacionalización de las variables.

Tomada de la tabla 5.

La tabla 5 y figura 3 muestra el nivel de establecimiento de afectación psicológica, cognitiva y conductual según el artículo 124-B del Código Penal en Tumbes-2019. Como se puede apreciar, el 57.14% de entrevistados percibe que casi nunca es posible aplicar el diagnóstico psicológico de los peritajes forenses al artículo 124-B del Código Penal, el 28.57% considera que nunca puede ser aplicado y el 14.29% considera que regularmente puede ser aplicado.

4.1.1 Análisis del cuestionario en la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”.

a. *Diagnóstico individual.*

Tabla 6

Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.

Nivel	f	%
Regularmente	2	28.57
Casi siempre	3	42.86
Siempre	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

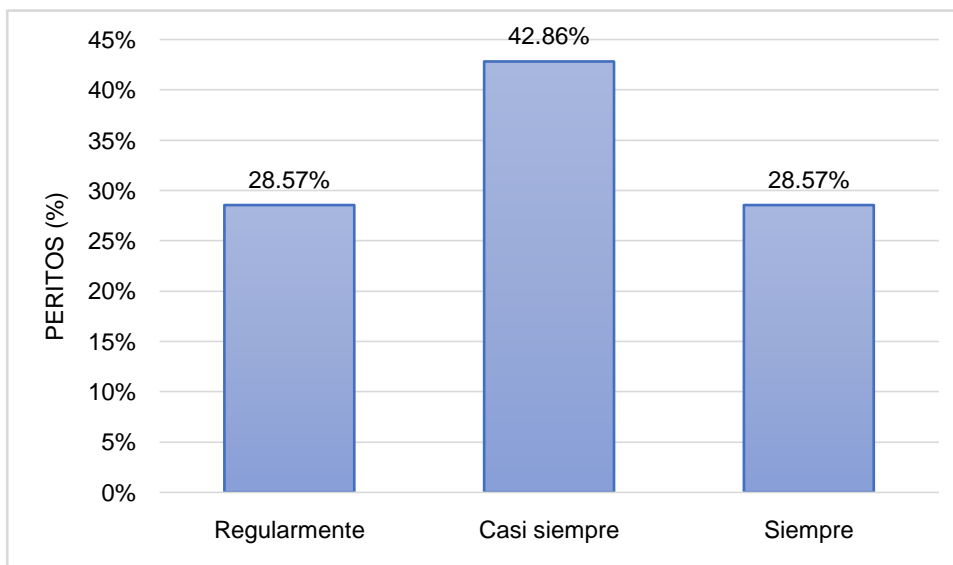


Figura 3. Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.

Tomada de la tabla 6.

La tabla 6 y figura 4 muestra las respuestas al ítem “Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados casi siempre se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima, para el 28.57% el ítem se cumple regularmente y para otro 28.57% siempre se realiza.

Tabla 7

Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima.

Nivel	f	%
Regularmente	2	28.57
Casi siempre	2	28.57
Siempre	3	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

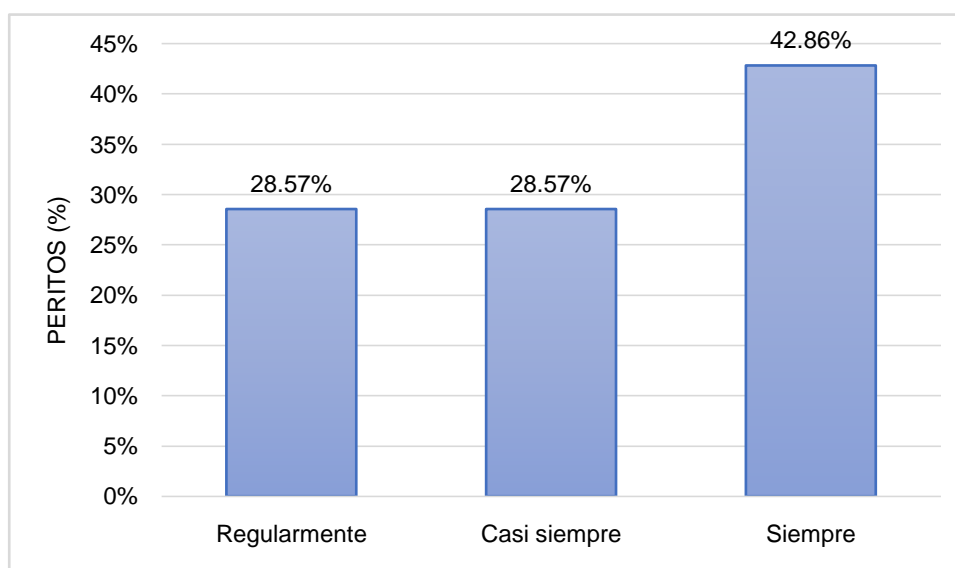


Figura 4. Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima.

Tomada de la tabla 7.

La tabla 7 y figura 5 muestra las respuestas al ítem “Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados siempre se realiza un diagnóstico emocional de la víctima, para el 28.57% el ítem se cumple regularmente y para otro 28.57% casi siempre se realiza.

Tabla 8

Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima.

Nivel	f	%
Regularmente	2	28.57
Casi siempre	3	42.86
Siempre	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

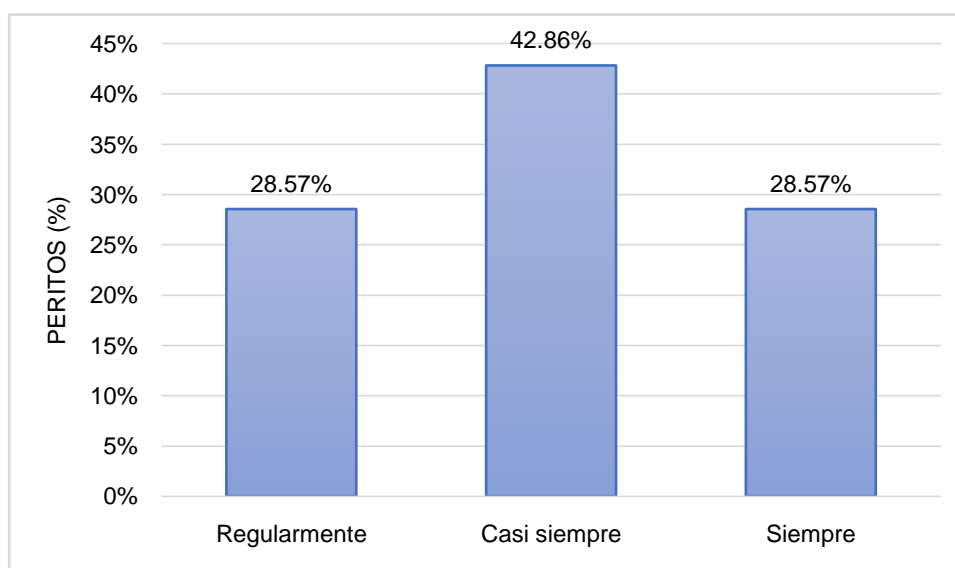


Figura 5. Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima.

Tomada de la tabla 8.

La tabla 8 y figura 6 muestra las respuestas al ítem “Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados casi siempre se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima, para el 28.57% el ítem se cumple regularmente y para otro 28.57% siempre se realiza.

b. Diagnóstico familiar.

Tabla 9

Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima.

Nivel	f	%
Regularmente	1	14.29
Casi siempre	4	57.14
Siempre	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

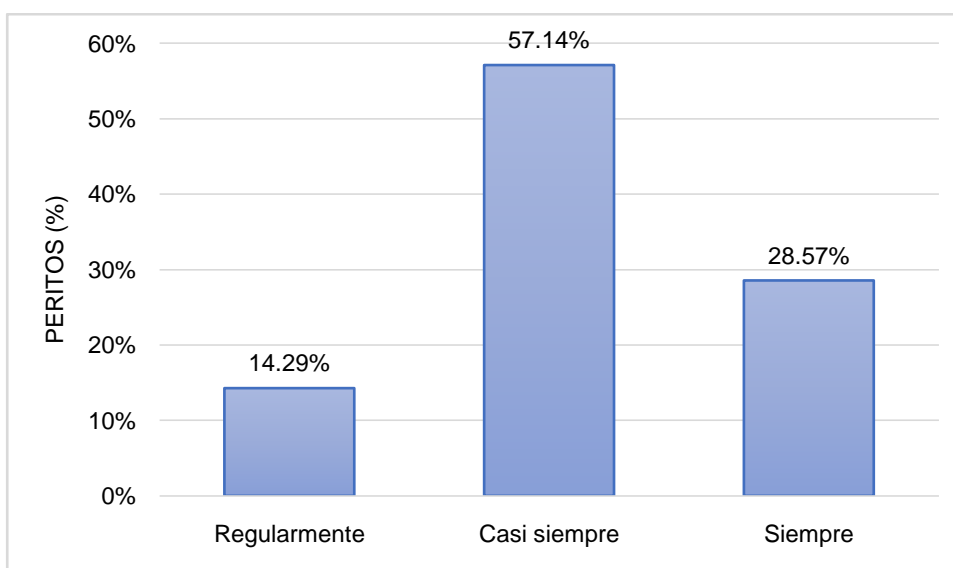


Figura 6. Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima.

Tomada de la tabla 9.

La tabla 9 y figura 7 muestra las respuestas al ítem “Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico familiar” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”. Como se puede apreciar para el 57.14% de entrevistados casi siempre se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima, para el 28.57% siempre se cumple y para el 14.29% regularmente se realiza.

Tabla 10

Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.

Nivel	f	%
Regularmente	2	28.57
Casi siempre	2	28.57
Siempre	3	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

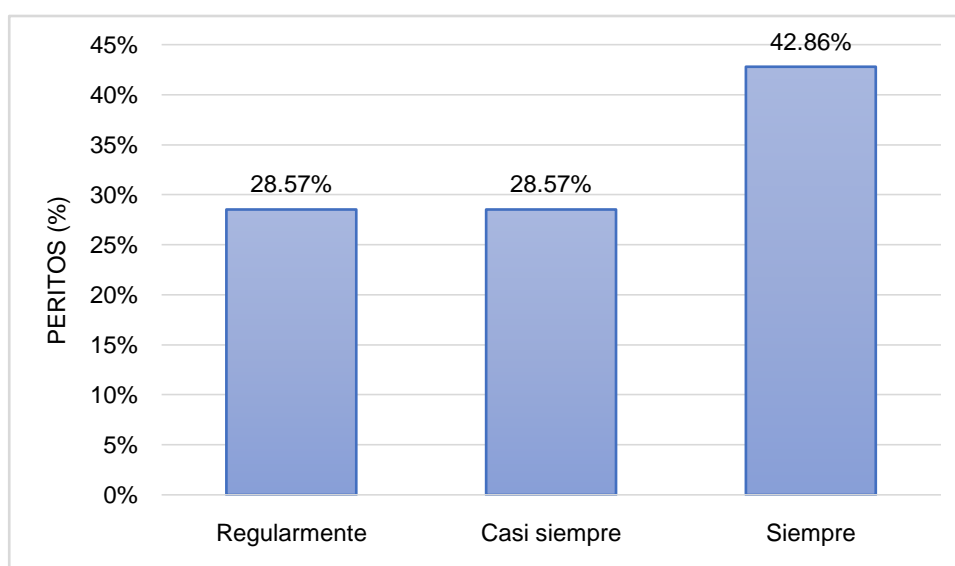


Figura 7. Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.

Tomada de la tabla 10.

La tabla 10 y figura 8 muestra las respuestas al ítem “Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico familiar” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados siempre se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima, para el 28.57% casi siempre se cumple y para otro 28.57% regularmente se realiza.

4.1.2 Análisis del cuestionario en la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”

a. *Daño psicológico.*

Tabla 11

Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima.

Nivel	f	%
Nunca	2	28.57
Casi nunca	2	28.57
Regularmente	3	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

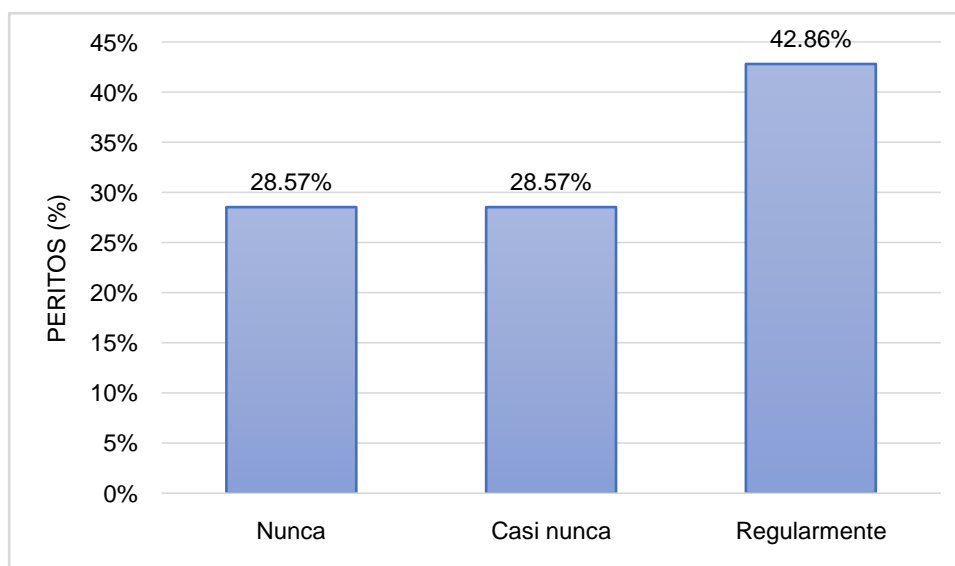


Figura 8. Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima.

Tomada de la tabla 11.

La tabla 11 y figura 9 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados regularmente se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima, para el 28.57% nunca ocurre y para otro 28.57% casi nunca se puede establecer.

Tabla 12

Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima.

Nivel	f	%
Nunca	1	14.29
Casi nunca	3	42.86
Regularmente	3	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

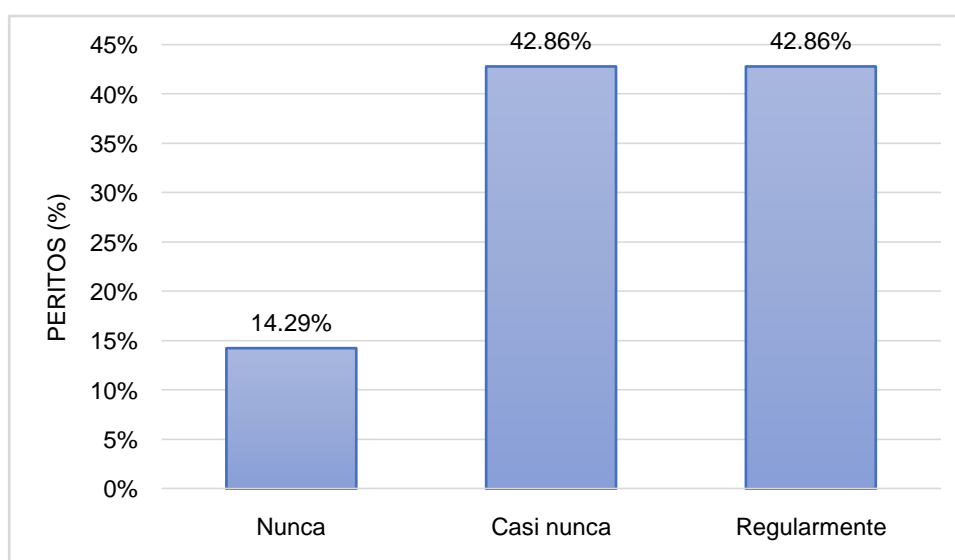


Figura 9. Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima.

Tomada de la tabla 12.

La tabla 12 y figura 10 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 42.86% de entrevistados regularmente se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima, para otro 42.86% casi nunca puede establecerse y para el 14,29% nunca se puede establecer.

Tabla 13

Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima.

Nivel	f	%
Nunca	4	57.14
Casi nunca	3	42.86
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

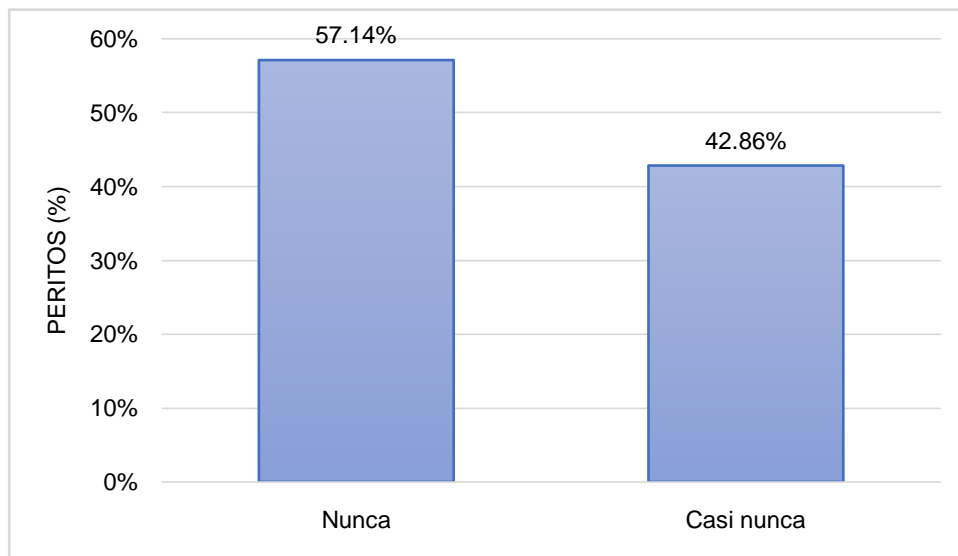


Figura 10. Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima.

Tomada de la tabla 13

La tabla 13 y figura 11 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 57.14% de entrevistados nunca se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima y para el 42.86% casi nunca se puede establecer.

Tabla 14

Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima.

Nivel	f	%
Nunca	6	85.71
Casi nunca	1	14.29
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

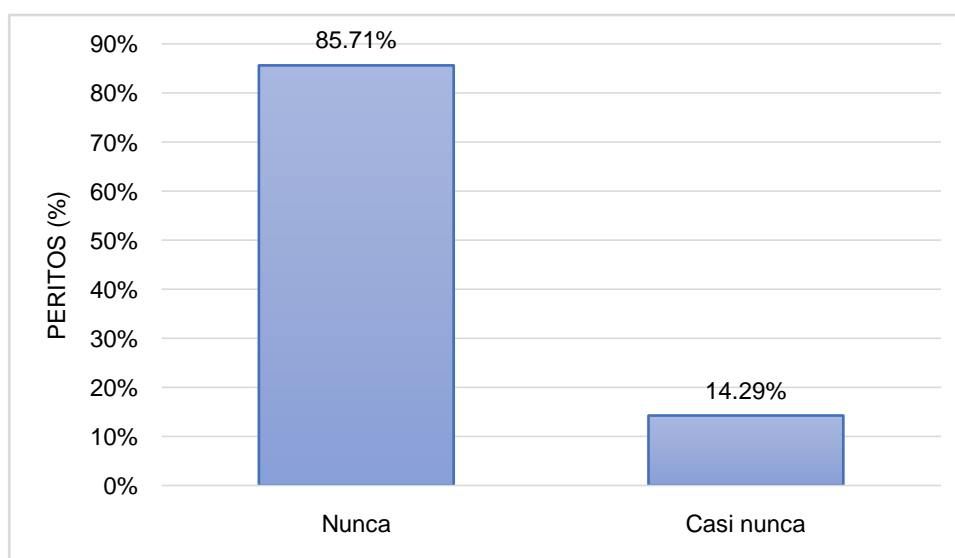


Figura 11. Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima.

Tomada de la tabla 14.

La tabla 14 y figura 12 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 85.71% de entrevistados nunca se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima y para el 14.29% casi nunca se puede establecer.

b. Afectación psicológica, cognitiva o conductual.

Tabla 15

Se puede establecer la afectación psicológica.

Nivel	f	%
Nunca	3	42.86
Casi nunca	4	57.14
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

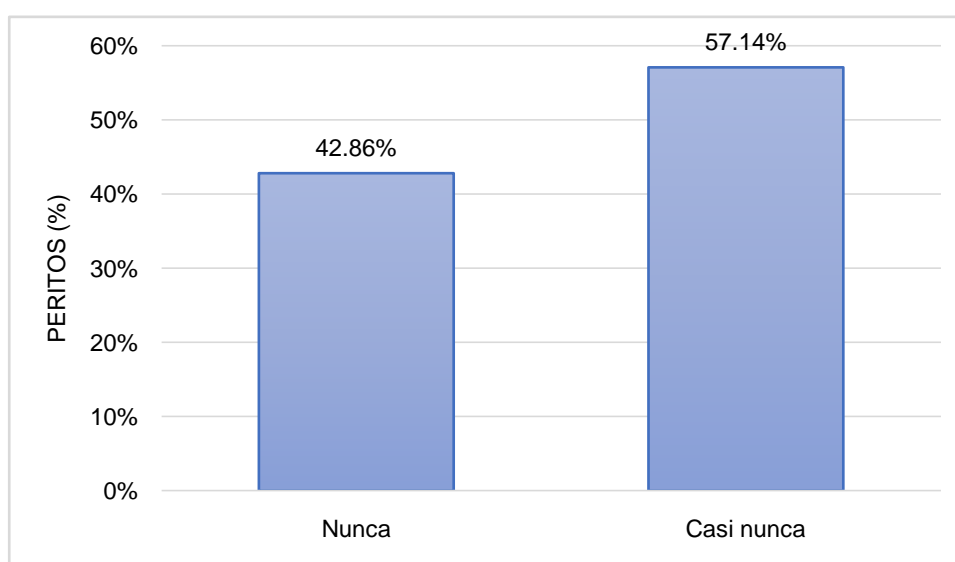


Figura 12. Se puede establecer la afectación psicológica.

Tomada de la tabla 15.

La tabla 15 y figura 13 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer la afectación psicológica” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 57.14% de entrevistados casi nunca se puede establecer la afectación psicológica y para el 42.86% nunca se puede establecer.

Tabla 16

Se puede establecer la afectación cognitiva.

Nivel	f	%
Nunca	5	71.43
Casi nunca	2	28.57
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

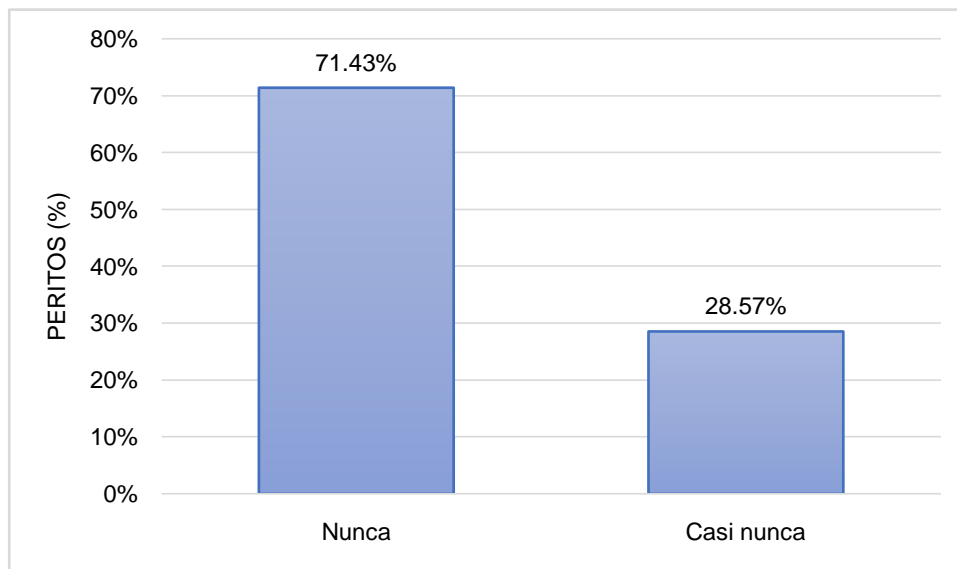


Figura 13. Se puede establecer la afectación cognitiva.

Tomada de la tabla 16.

La tabla 16 y figura 14 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer la afectación cognitiva” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 71.43% de entrevistados nunca se puede establecer la afectación cognitiva y para el 28.57% casi nunca se puede establecer.

Tabla 17

Se puede establecer la afectación conductual.

Nivel	f	%
Nunca	6	85.71
Casi nunca	1	14.29
Total	7	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

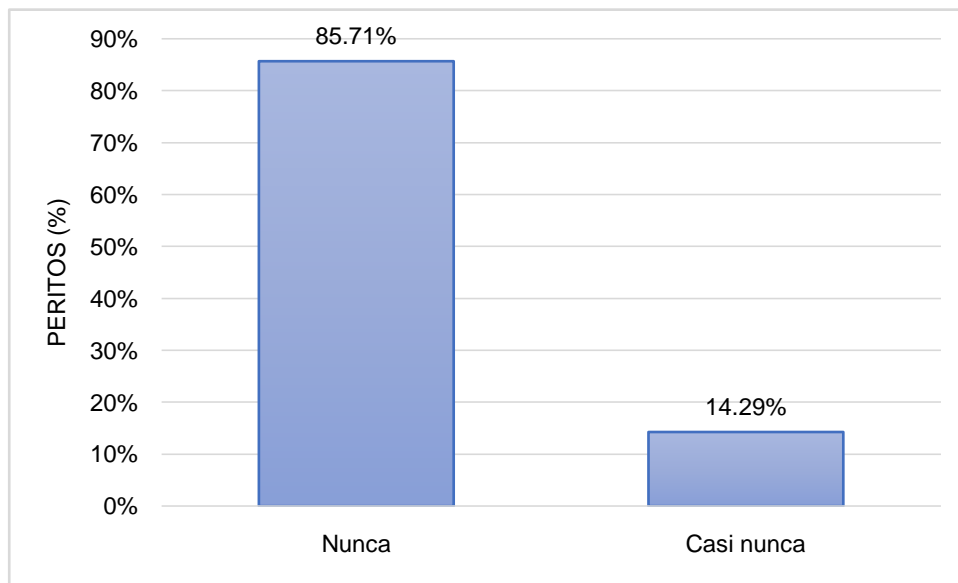


Figura 14. Se puede establecer la afectación conductual.

Tomada de la tabla 17.

La tabla 17 y figura 15 muestra las respuestas al ítem “Se puede establecer la afectación conductual” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”. Como se puede apreciar para el 85.71% de entrevistados nunca se puede establecer la afectación conductual y para el 14.29% casi nunca se puede establecer.

4.2. Análisis descriptivo de la observación de peritajes

Tabla 18

Cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense.

Nivel	f	%
Inadecuado	5	3.33
Adecuado	145	96.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

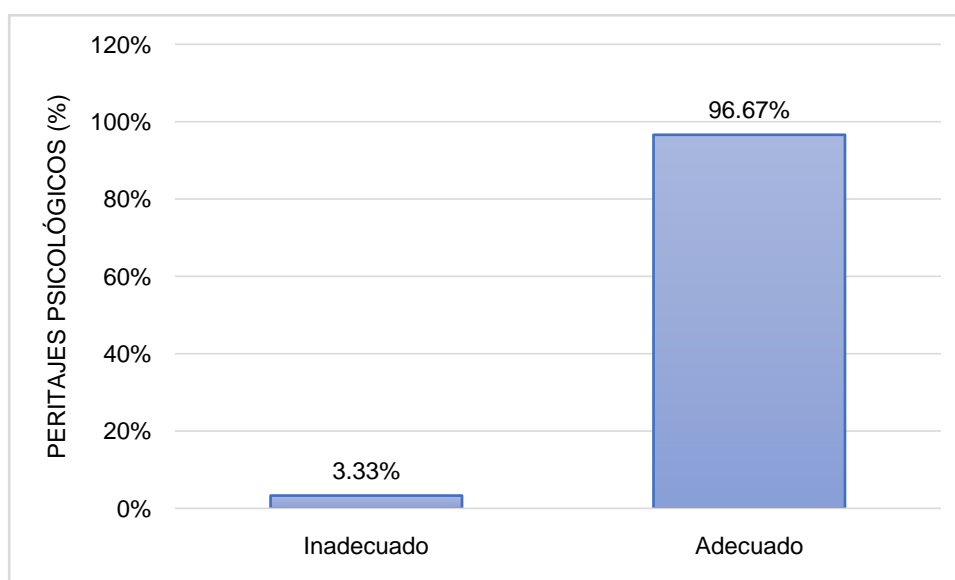


Figura 15. Cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense.

Tomada de la tabla 18.

La tabla 18 y figura 16 muestra las observaciones descriptivas a los peritajes analizados sobre el cumplimiento del protocolo de realización de diagnóstico clínico de los psicólogos forense en Tumbes-2019. Como se aprecia, en el 96.67% de peritajes revisado el cumplimiento del protocolo es adecuado, según la guía para evaluación psicológica forense para casos de violencia, mientras que el 3.33% de manera inadecuada cumplió el protocolo.

Tabla 19

Determinación de daño psicológico en peritajes según el artículo 124-B del CP.

Nivel	f	%
No se configura al art. 124-B	148	98.67
Sí se configura al art. 124-B	2	1.33
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

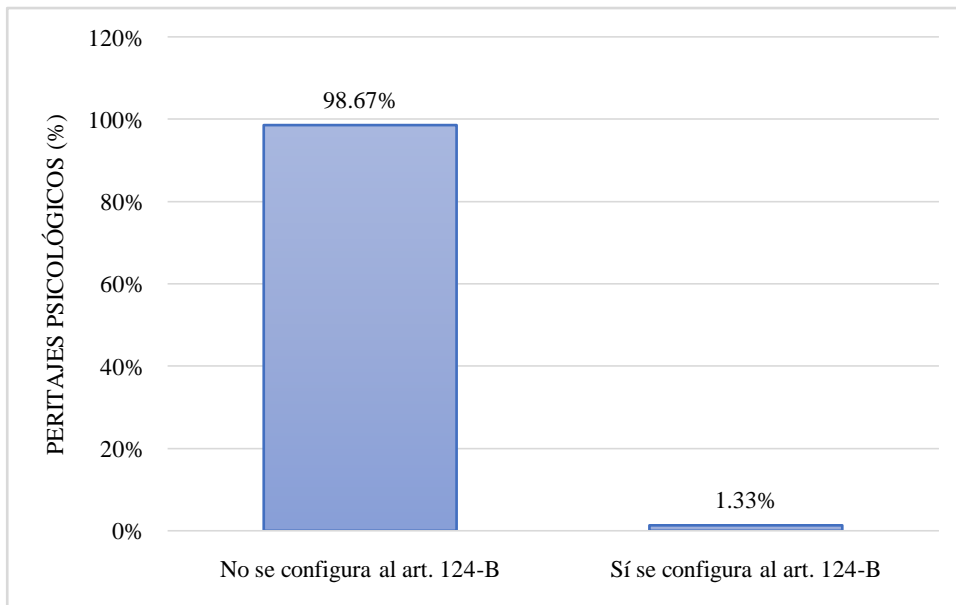


Figura 16. Operacionalización de las variables.

Tomada de la tabla 19.

La tabla 19 y figura 17 muestra la configuración del daño psíquico según el artículo 124-B del Código Penal en Tumbes-2019. Como se puede apreciar, en el 98.67% de peritajes analizados no había una configuración al artículo 124-B, mientras que en el 1.33% de peritajes revisados sí lo había.

Tabla 20

Determinación de afectación psicológica, cognitiva y conductual en peritajes según el artículo 124-B del CP.

Nivel	f	%
No se configura al art. 124-B	86	57.33
Sí se configura al art. 124-B	64	42.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

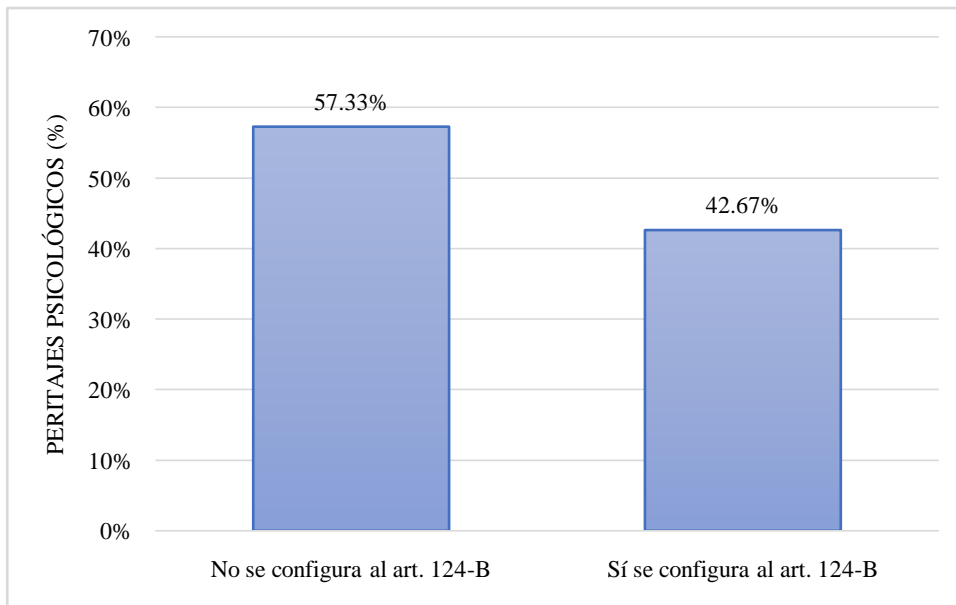


Figura 17. Operacionalización de las variables.

Tomada de la tabla 20.

La tabla 20 y figura 18 muestra la determinación de afectación psicológica, cognitiva y conductual en peritajes, según el artículo 124-B del Código Penal en Tumbes-2019. Como se puede apreciar, en el 57.33% de peritajes analizados no había una configuración al artículo 124-B, mientras que en el 42.67% de peritajes revisados sí lo había.

4.2.1 Análisis de la ficha de recolección de datos en la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses”.

a. *Diagnóstico individual*

Tabla 21

La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.

Nivel	f	%
No se realizó	0	0.00
Sí se realizó	150	100.00
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.



Figura 18. La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.

Tomada de la tabla 21.

La tabla 21 y figura 19 muestra las observaciones al ítem “La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 100% de observaciones la pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.

Tabla 22

La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima.

Nivel	f	%
No se realizó	1	0.67
Sí se realizó	149	99.33
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

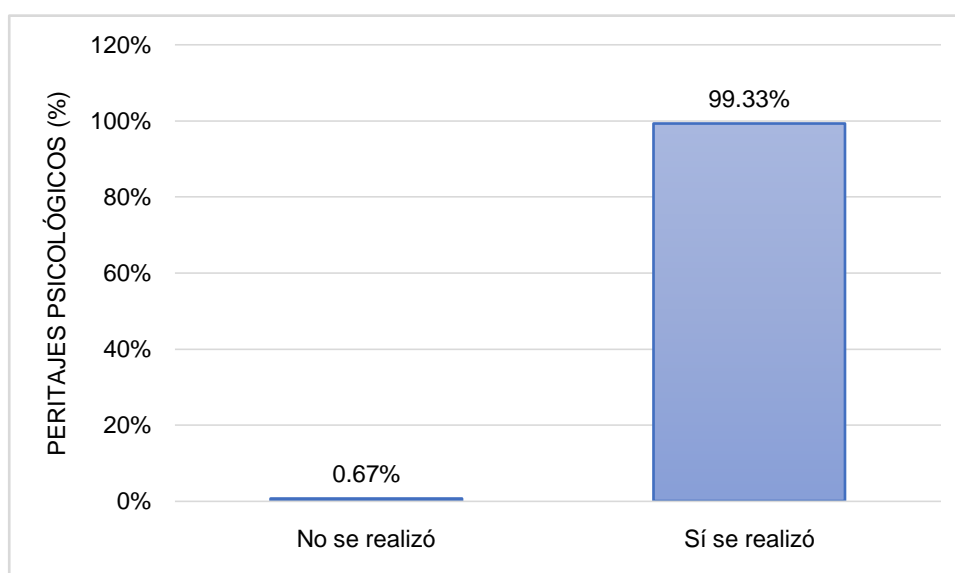


Figura 19. La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima.

Tomada de la tabla 22.

La tabla 22 y figura 20 muestra las observaciones al ítem “La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 99.33% de observaciones la pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima, mientras que en el 0.67% la pericia no lo hace.

Tabla 23

La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima.

Nivel	f	%
No se realizó	1	0.67
Sí se realizó	149	99.33
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

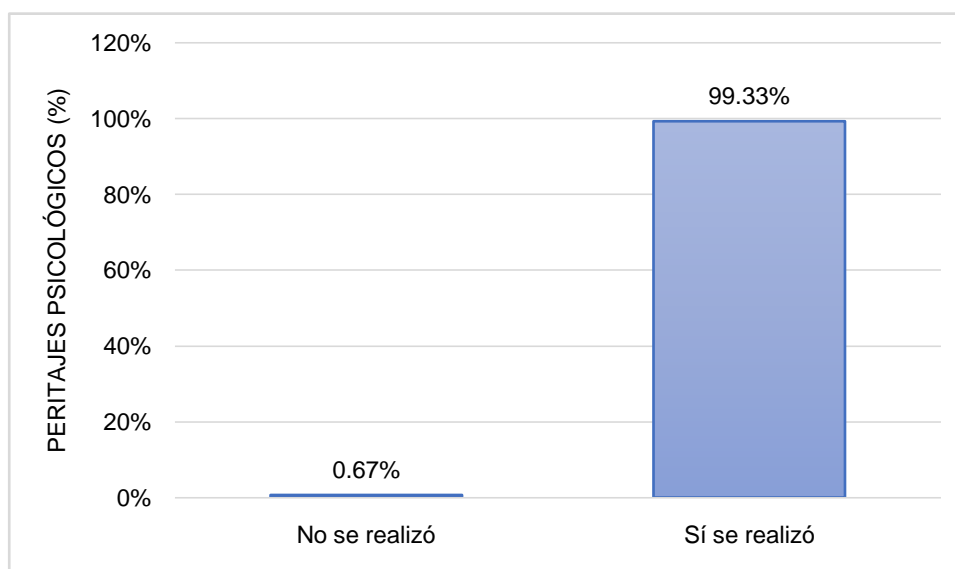


Figura 20. La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima.

Tomada de la tabla 23.

La tabla 23 y figura 21 muestra las observaciones al ítem “La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico individual” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 99.33% de observaciones la pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima, mientras que en el 0.67% la pericia no lo hace.

b. Diagnóstico familiar.

Tabla 24

La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima.

Nivel	f	%
No se realizó	2	1.33
Sí se realizó	148	98.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

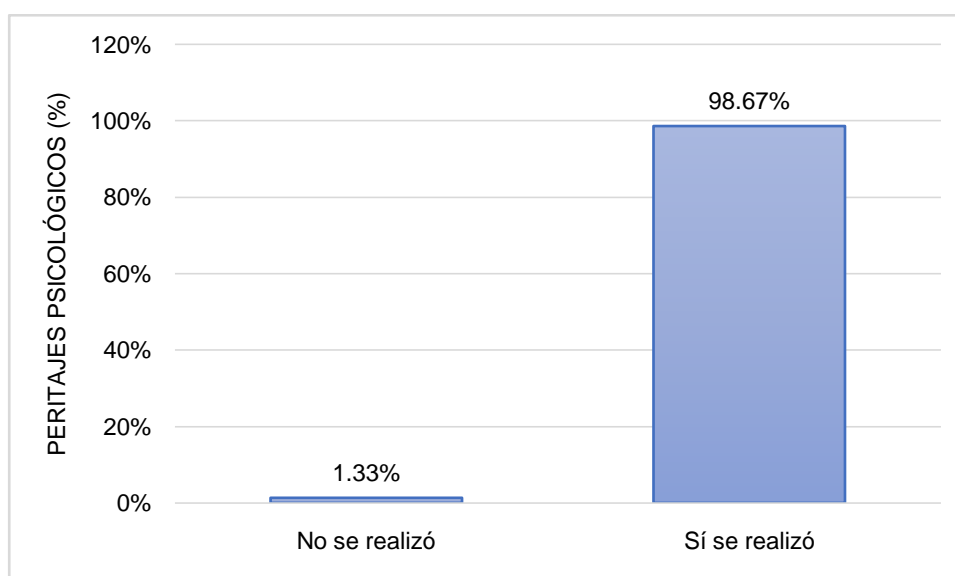


Figura 21. La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima. Tomada de la tabla 24.

La tabla 24 y figura 22 muestra las observaciones al ítem “La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico familiar” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 98.67% de observaciones la pericia realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima, mientras que en el 1.33% la pericia no lo hace.

Tabla 25

La pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.

Nivel	f	%
No se realizó	5	3.33
Sí se realizó	145	96.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

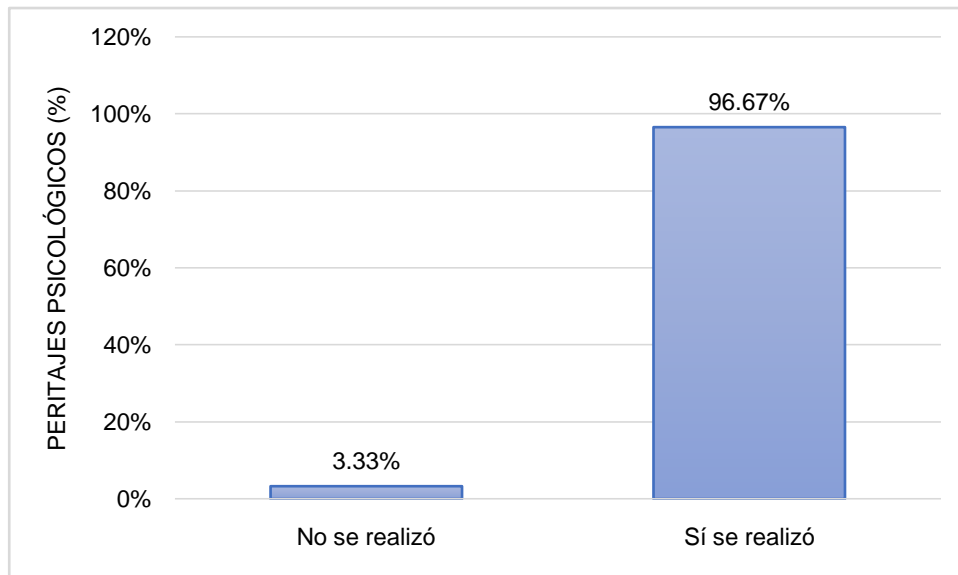


Figura 22. La pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima.

Tomada de la tabla 25.

La tabla 25 y figura 23 muestra las observaciones al ítem “La pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima” de la dimensión “Diagnóstico familiar” de la variable “Diagnóstico clínico de los psicólogos forenses” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 96.67% de observaciones la pericia realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima, mientras que en el 3.33% la pericia no lo hace

4.2.2 Análisis de la ficha de recolección de datos en la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal”

a. Daño psicológico.

Tabla 26

La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima.

Nivel	f	%
No se estableció	144	96.00
Sí se estableció	6	4.00
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

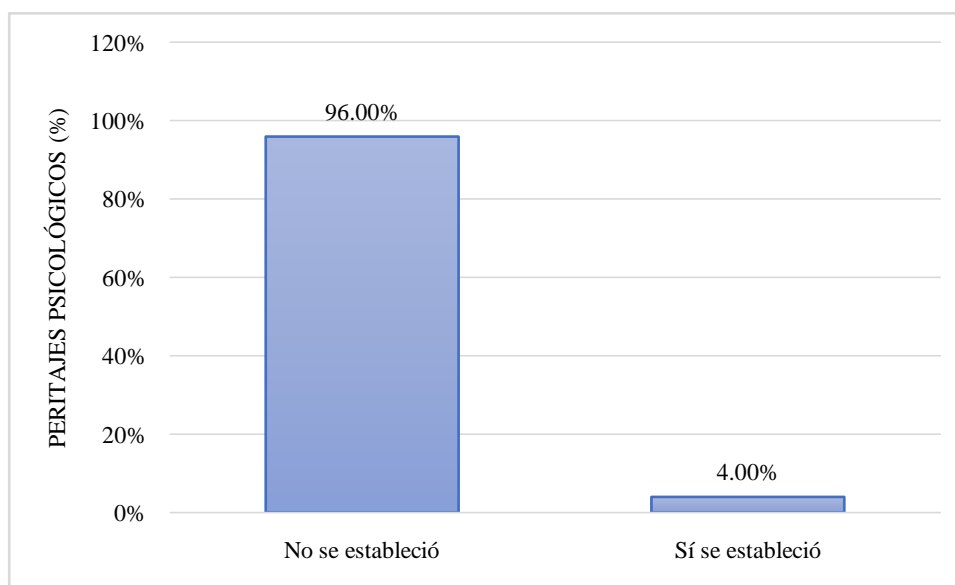


Figura 23. La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima.

Tomada de la tabla 26.

La tabla 26 y figura 24 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 96% de observaciones la pericia no establece el daño psíquico leve de la víctima, mientras que en el 4% la pericia sí lo hace.

Tabla 27

La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima.

Nivel	f	%
No se estableció	146	97.33
Sí se estableció	4	2.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

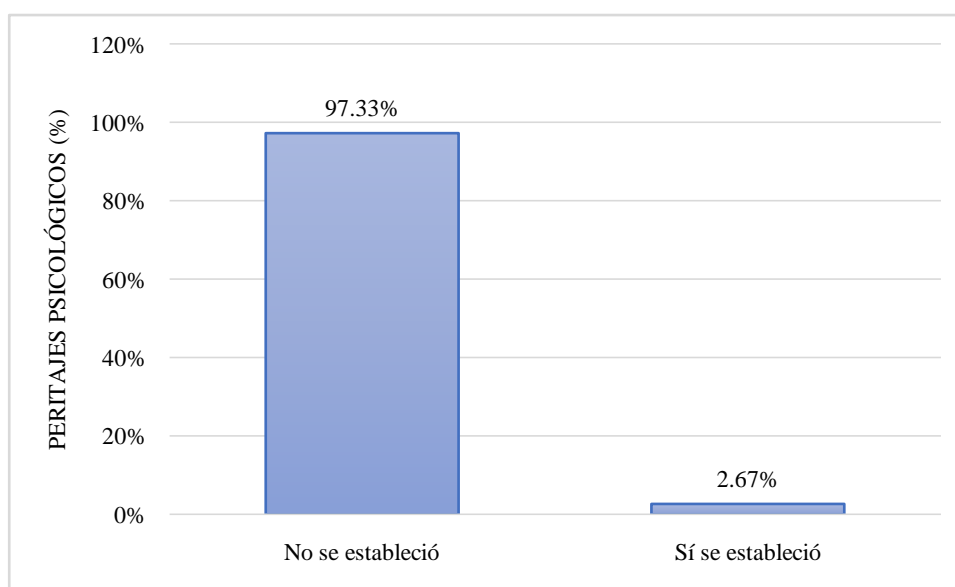


Figura 24. La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima.

Tomada de la tabla 27.

La tabla 27 y figura 25 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 97.33% de observaciones la pericia no lo hace y en el 2.67% si se establece el daño psíquico moderado de la víctima.

Tabla 28

La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima.

Nivel	f	%
No se estableció	148	98.67
Sí se estableció	2	1.33
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

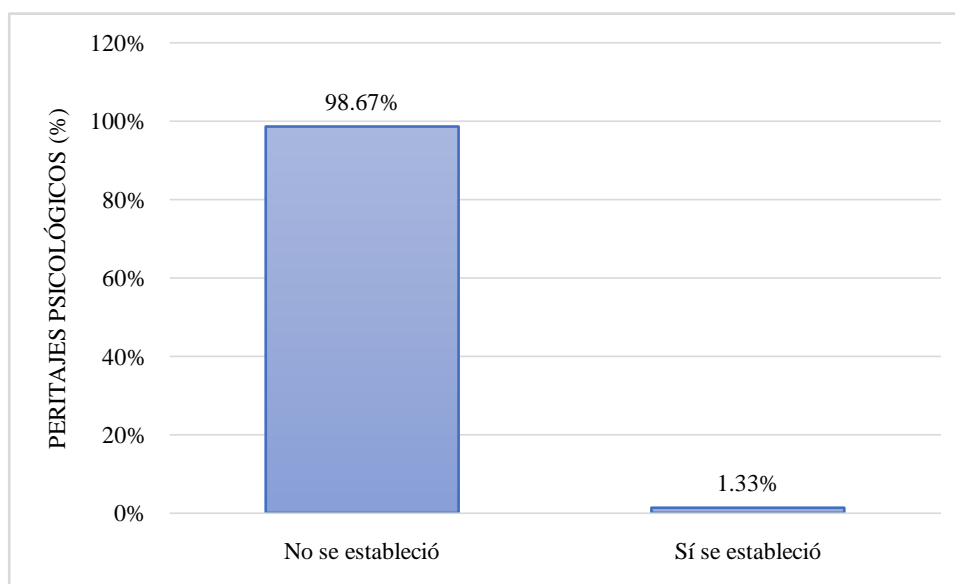


Figura 25. La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima.

Tomada de la tabla 28.

La tabla 28 y figura 26 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 98.67% de observaciones la pericia no establece el daño psíquico grave de la víctima mientras que en el 1.33% sí lo hace.

Tabla 29

La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima.

Nivel	f	%
No se estableció	148	98.67
Sí se estableció	2	1.33
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

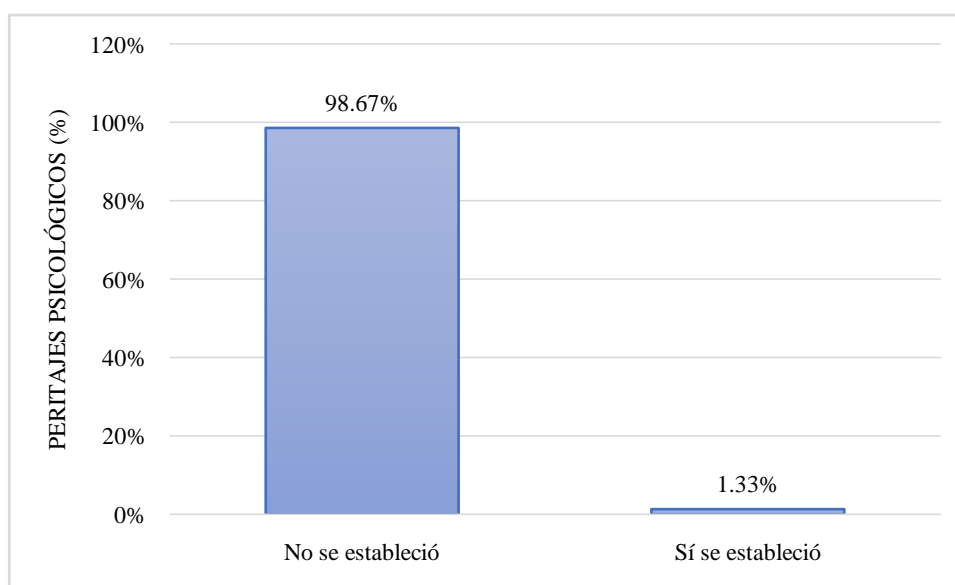


Figura 26. La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima.

Tomada de la tabla 29.

La tabla 29 y figura 27 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima” de la dimensión “Daño psicológico” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 98.67% de observaciones la pericia no establece el daño psíquico muy grave de la víctima mientras que en el 1.33% sí lo hace.

b. Afectación psicológica, cognitiva o conductual.

Tabla 30

La pericia establece afectación psicológica.

Nivel	f	%
No se estableció	87	58.00
Sí se estableció	63	42.00
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

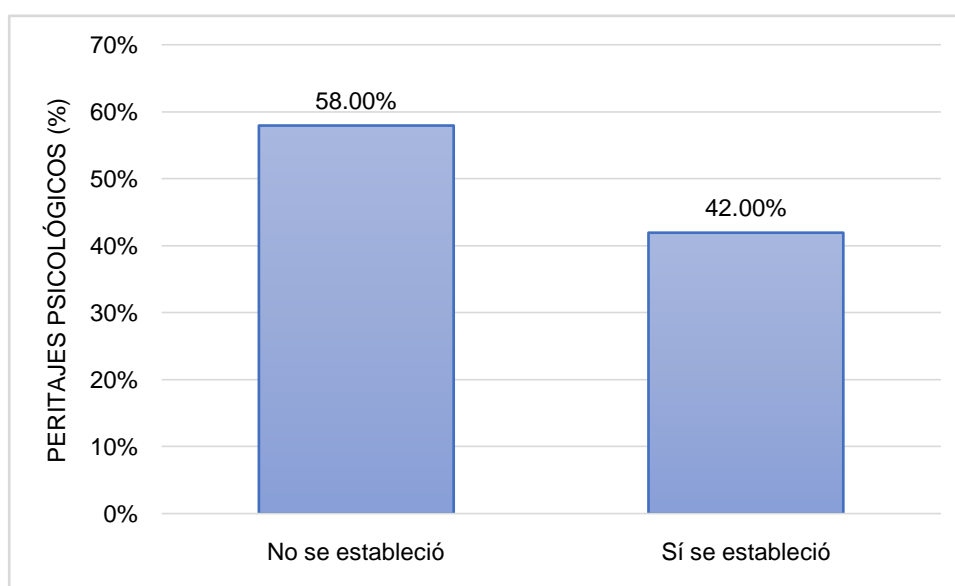


Figura 27. La pericia establece afectación psicológica.

Tomada de la tabla 30.

La tabla 30 y figura 28 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece afectación psicológica” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 58% de observaciones la pericia no establece afectación psicológica, mientras que para el 42% la pericia sí lo hace.

Tabla 31

La pericia establece afectación cognitiva.

Nivel	f	%
No se estableció	149	99.33
Sí se estableció	1	0.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

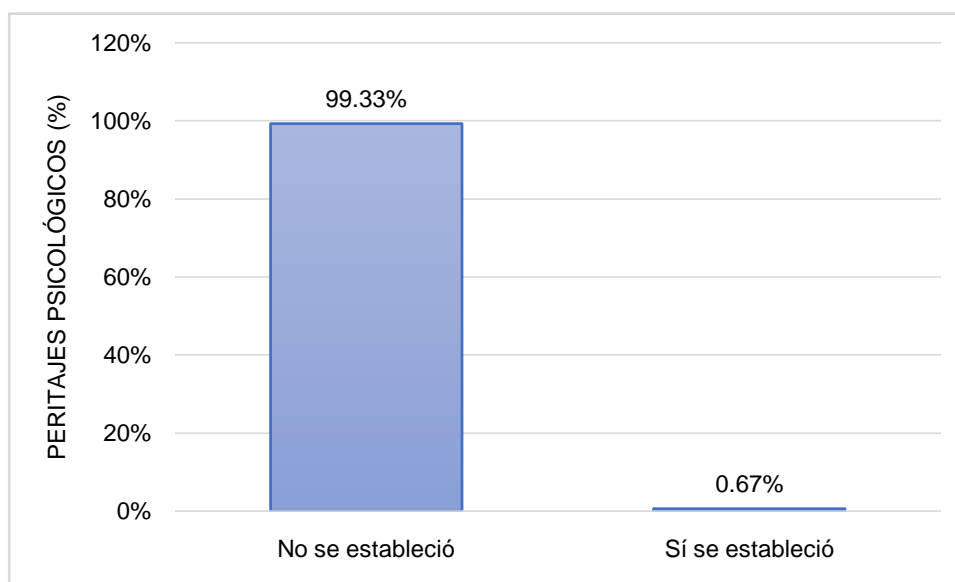


Figura 28. La pericia establece afectación cognitiva.

Tomada de la tabla 31.

La tabla 31 y figura 29 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece afectación cognitiva” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 99.33% de observaciones la pericia no establece afectación cognitiva, mientras que para el 0.67% la pericia sí lo hace.

Tabla 32

La pericia establece afectación conductual.

Nivel	f	%
No se estableció	149	99.33
Sí se estableció	1	0.67
Total	150	100.00

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

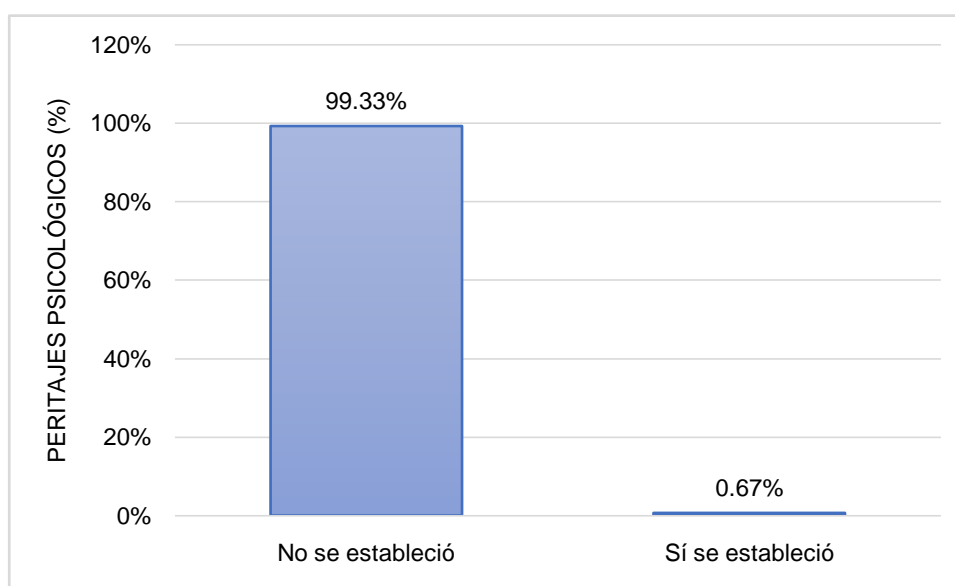


Figura 29. La pericia establece afectación conductual.

Tomada de la tabla 32.

La tabla 32 y figura 30 muestra las observaciones al ítem “La pericia establece afectación conductual” de la dimensión “Afectación psicológica, cognitiva o conductual” de la variable “El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal” de los peritajes analizados. Como se puede apreciar, en el 99.33% de observaciones la pericia no establece afectación conductual, mientras que para el 0.67% la pericia sí lo hace.

4.3. Análisis inferencial

4.3.1 Prueba de la hipótesis general

Para la contrastación de la hipótesis general, se requiere plantear su hipótesis nula:

- H_i: El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.
- H₀: El diagnóstico clínico de los peritos forenses **no** permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

Se ha considerado que el nivel de significancia alfa (α) para establecer si se acepta la hipótesis general o su hipótesis nula es de $\alpha = 5\%$ (que en decimales es $\alpha = .05$), es decir, si el p-valor que arroje la prueba estadística es superior al nivel de significancia, entonces se aceptará la hipótesis nula, caso contrario, se aceptará la hipótesis de investigación.

En vista de que la ficha de recojo de datos con la que se observaron los peritajes es categóricos de tipo dicotómico, es que se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar la hipótesis. La fórmula de la prueba de hipótesis es la siguiente:

$$X^2(df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

df = Grados de libertad.

O = Valores observados

E = Valores esperados.

Para operacionalizar la prueba de Chi-cuadrado en la hipótesis general se requiere de una tabla de doble entrada, la cual, se puede observar en la tabla 33.

Tabla 33

Tabla de contingencia de la hipótesis general.

		Establecimiento de daño psicológico				Total	
		No se configura al art. 124-B		Sí se configura al art. 124-B			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Diagnóstico clínico de perito forense	Inadecuado	5	3.33%	0	0.0%	5	3.33%
	Adecuado	131	87.33%	14	9.33%	145	96.67%
Total		136	90.67%	14	9.33%	150	100.0%

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado de la hipótesis general se puede observar en la tabla 34.

Tabla 34

Prueba de Chi-cuadrado de la hipótesis general.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.532	1	.466
Razón de verosimilitudes	.997	1	.318
Asociación lineal por lineal	.529	1	.467
N de casos válidos	150		

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo

En la tabla 34 se puede apreciar que el p-valor (Significación asintótica-bilateral) que resulta de la prueba de Chi-cuadrado indica un p-valor superior a 0,05 ($p=,466$), en consecuencia, se debe rechazar la hipótesis general de la investigación y aceptar su hipótesis nula, por lo que se puede afirmar que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

4.3.2 Prueba de la primera hipótesis específica

Para la contrastación de la primera hipótesis específica, se requiere plantear su hipótesis nula:

H_i: El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel leve de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

H₀: El diagnóstico clínico de los peritos forenses **no** permite determinar el nivel leve de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

Se ha considerado que el nivel de significancia alfa (α) para establecer si se acepta la primera hipótesis específica o su hipótesis nula es de $\alpha = 5\%$ (que en decimales es $\alpha = .05$), es decir, si el p-valor que arroje la prueba estadística es superior al nivel de significancia, entonces se aceptará la hipótesis nula, caso contrario, se aceptará la primera hipótesis específica de la investigación.

En vista de que la ficha de recojo de datos con la que se observaron los peritajes es categóricos de tipo dicotómico, es que se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar la primera hipótesis específica.

La fórmula de la prueba de hipótesis es la siguiente:

$$X^2(df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

df = Grados de libertad.

O = Valores observados

E = Valores esperados.

Para operacionalizar la prueba de Chi-cuadrado en la primera hipótesis específica se requiere de una tabla de doble entrada, la cual, se puede observar en la tabla 35.

Tabla 35

Tabla de contingencia de la primera hipótesis específica.

		Establecimiento de daño psicológico leve				Total	
		No se configura al art. 124-B		Sí se configura al art. 124-B			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Diagnóstico clínico de perito forense	Inadecuado	5	3.33%	0	0.00%	5	3.33%
	Adecuado	139	92.67%	6	4.00%	145	96.67%
Total		144	96.00%	6	4.00%	150	100.00%

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado de la primera hipótesis específica se puede observar en la tabla 36.

Tabla 36

Prueba de Chi-cuadrado de la primera hipótesis específica.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.216	1	.642
Razón de verosimilitudes	.415	1	.519
Asociación lineal por lineal	.214	1	.644
N de casos válidos	150		

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo

En la tabla 36 se puede apreciar que el p-valor (Significación asintótica-bilateral) que resulta de la prueba de Chi-cuadrado indica un p-valor superior a 0,05 ($p = .642$), en consecuencia, se debe rechazar la primera hipótesis específica de la investigación y aceptar su hipótesis nula, por lo que se puede afirmar que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel leve de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019

4.3.3 Prueba de la segunda hipótesis específica

Para la contrastación de la segunda hipótesis específica, se requiere plantear su hipótesis nula:

H_i: El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel moderado de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

H₀: El diagnóstico clínico de los peritos forenses **no** permite determinar el nivel moderado de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

Se ha considerado que el nivel de significancia alfa (α) para establecer si se acepta la segunda hipótesis específica o su hipótesis nula es de $\alpha = 5\%$ (que en decimales es $\alpha = .05$), es decir, si el p-valor que arroje la prueba estadística es superior al nivel de significancia, entonces se aceptará la hipótesis nula, caso contrario, se aceptará la segunda hipótesis específica de la investigación.

En vista de que la ficha de recojo de datos con la que se observaron los peritajes es categóricos de tipo dicotómico, es que se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar la segunda hipótesis específica.

La fórmula de la prueba de hipótesis es la siguiente:

$$X^2(df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

df = Grados de libertad.

O = Valores observados

E = Valores esperados.

Para operacionalizar la prueba de Chi-cuadrado en la segunda hipótesis específica se requiere de una tabla de doble entrada, la cual, se puede observar en la tabla 37.

Tabla 37

Tabla de contingencia de la segunda hipótesis específica.

		Establecimiento de daño psicológico moderado				Total	
		No se configura al art. 124-B		Sí se configura al art. 124-B		f	%
		f	%	f	%		
Diagnóstico clínico de perito forense	Inadecuado	5	3.33%	0	0.00%	5	3.33%
	Adecuado	141	94.00%	4	2.67%	145	96.67%
Total		146	97.33%	4	2.67%	150	100.00%

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado de la segunda hipótesis específica se puede observar en la tabla 38.

Tabla 38

Prueba de Chi-cuadrado de la segunda hipótesis específica.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.142	1	.707
Razón de verosimilitudes	.275	1	.600
Asociación lineal por lineal	.141	1	.708
N de casos válidos	150		

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo

En la tabla 38 se puede apreciar que el p-valor (Significación asintótica-bilateral) que resulta de la prueba de Chi-cuadrado indica un p-valor superior a 0,05 ($p = .707$), en consecuencia, se debe rechazar la segunda hipótesis específica de la investigación y aceptar su hipótesis nula, por lo que se puede afirmar que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel moderado de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

4.3.4 Prueba de la tercera hipótesis específica

Para la contrastación de la tercera hipótesis específica, se requiere plantear su hipótesis nula:

H_i: El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

H₀: El diagnóstico clínico de los peritos forenses **no** permite determinar el nivel grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

Se ha considerado que el nivel de significancia alfa (α) para establecer si se acepta la tercera hipótesis específica o su hipótesis nula es de $\alpha = 5\%$ (que en decimales es $\alpha = .05$), es decir, si el p-valor que arroje la prueba estadística es superior al nivel de significancia, entonces se aceptará la hipótesis nula, caso contrario, se aceptará la tercera hipótesis específica de la investigación.

En vista de que la ficha de recojo de datos con la que se observaron los peritajes es categóricos de tipo dicotómico, es que se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar la tercera hipótesis específica.

La fórmula de la prueba de hipótesis es la siguiente:

$$X^2(df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

df = Grados de libertad.

O = Valores observados

E = Valores esperados.

Para operacionalizar la prueba de Chi-cuadrado en la tercera hipótesis específica se requiere de una tabla de doble entrada, la cual, se puede observar en la tabla 39.

Tabla 39

Tabla de contingencia de la tercera hipótesis específica.

		Establecimiento de daño psicológico grave				Total	
		No se configura al art. 124-B		Sí se configura al art. 124-B			
		f	%	f	%	f	%
Diagnóstico clínico de perito forense	Inadecuado	5	3.33%	0	0.00%	5	3.33%
	Adecuado	143	95.33%	2	1.33%	145	96.67%
Total		148	98.67%	2	1.33%	150	100.00%

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado de la tercera hipótesis específica se puede observar en la tabla 40.

Tabla 40

Prueba de Chi-cuadrado de la tercera hipótesis específica.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.070	1	.791
Razón de verosimilitudes	.137	1	.712
Asociación lineal por lineal	.069	1	.792
N de casos válidos	150		

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo

En la tabla 40 se puede apreciar que el p-valor (Significación asintótica-bilateral) que resulta de la prueba de Chi-cuadrado indica un p-valor superior a 0,05 ($p = .791$), en consecuencia, se debe rechazar la tercera hipótesis específica de la investigación y aceptar su hipótesis nula, por lo que se puede afirmar que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

4.3.5 Prueba de la cuarta hipótesis específica

Para la contrastación de la cuarta hipótesis específica, se requiere plantear su hipótesis nula:

H_i: El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel muy grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

H₀: El diagnóstico clínico de los peritos forenses **no** permite determinar el nivel muy grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

Se ha considerado que el nivel de significancia alfa (α) para establecer si se acepta la cuarta hipótesis específica o su hipótesis nula es de $\alpha = 5\%$ (que en decimales es $\alpha = .05$), es decir, si el p-valor que arroje la prueba estadística es superior al nivel de significancia, entonces se aceptará la hipótesis nula, caso contrario, se aceptará la cuarta hipótesis específica de la investigación.

En vista de que la ficha de recojo de datos con la que se observaron los peritajes es categóricos de tipo dicotómico, es que se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de Pearson para contrastar la cuarta hipótesis específica.

La fórmula de la prueba de hipótesis es la siguiente:

$$X^2(df) = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

df = Grados de libertad.

O = Valores observados

E = Valores esperados.

Para operacionalizar la prueba de Chi-cuadrado en la cuarta hipótesis específica se requiere de una tabla de doble entrada, la cual, se puede observar en la tabla 41.

Tabla 41

Tabla de contingencia de la cuarta hipótesis específica.

		Establecimiento de daño psicológico muy grave				Total	
		No se configura al art. 124-B		Sí se configura al art. 124-B			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Diagnóstico clínico de perito forense	Inadecuado	5	3.33%	0	0.00%	5	3.33%
	Adecuado	143	95.33%	2	1.33%	145	96.67%
Total		148	98.67%	2	1.33%	150	100.00%

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo.

El resultado de la prueba de chi-cuadrado de la cuarta hipótesis específica se puede observar en la tabla 42.

Tabla 42

Prueba de Chi-cuadrado de la cuarta hipótesis específica.

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.070	1	.791
Razón de verosimilitudes	.137	1	.712
Asociación lineal por lineal	.069	1	.792
N de casos válidos	150		

Nota: Elaborado a partir de los datos recolectados en campo

En la tabla 42 se puede apreciar que el p-valor (Significación asintótica-bilateral) que resulta de la prueba de Chi-cuadrado indica un p-valor superior a 0,05 ($p = .791$), en consecuencia, se debe rechazar la cuarta hipótesis específica de la investigación y aceptar su hipótesis nula, por lo que se puede afirmar que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel muy grave de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.

4.4. Discusión

4.2.1. Discusión con los objetivos de la investigación

La investigación planteó como objetivo general: “Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”. Al respecto, la investigación levantó datos a través de peritos forenses que realizan pericias psicológicas y la revisión de las pericias psicológicas realizadas durante el año 2019. La investigación encontró que, según las entrevistas de los peritos forenses, el 57.14% de entrevistados consideraba que casi siempre se cumple el protocolo, el 28.57% que siempre se cumple y solo el 14.29% regularmente se cumple. Las pericias psicológicas se sujetan a la Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar que fue aprobado por el Ministerio Público en el 2016.

La investigación pudo establecer que los peritos forenses consideran que la evaluación psicológica que se realiza para establecer daño psíquico cumple el protocolo establecido por el Ministerio Público, el cual, está basado en la evaluación clínica que la ciencia de la psicología considera al momento de realizar evaluaciones psicológicas a personas por posibles afectaciones a la psiquis a causa de violencia. Así mismo, en el análisis de los peritajes se pudo establecer que en el 96.67% de peritajes revisados el cumplimiento del protocolo de diagnóstico clínico es adecuado, mientras que solo el 3.33% se realizó de manera inadecuada. Ello confirma lo manifestado por los peritos respecto al cumplimiento de los protocolos establecidos para realizar los peritajes psicológicos en las víctimas.

Por otro lado, el desarrollo de un diagnóstico clínico forense para evaluar el daño psicológico debería concluir en un diagnóstico que se enmarque en el artículo 124 inciso “B” del Código Penal que regula la presencia de daño psíquico y, además, la afectación psicológica cognitiva y conductual de una persona que ha sufrido violencia psicológica, en ese sentido, los entrevistados expresaron su percepción respecto a si el diagnóstico clínico que se realiza en los peritajes psicológicos, es

decir, si el diagnóstico clínico tiene la capacidad de enmarcarse dentro de la figura jurídica que el artículo 124- B del Código Penal.

Sobre el daño psicológico, el 57.14% de entrevistados consideró que casi nunca es posible aplicar el diagnóstico psicológico de los peritajes forenses al artículo 124-B del Código Penal y el 42.86% considera que nunca puede ser aplicado. Este resultado muestra que, para los peritos clínico forense que realizan el peritaje psicológico, el diagnóstico clínico no es una evaluación que permite establecer un daño psicológico, el cual, es un constructo psicojurídico elaborado para cuantificar el daño sin que se considere sí, desde la ciencia de la psicología, es posible hacerlo. Ello ocasiona que muchas víctimas de violencia tengan una conclusión diagnóstica pericial que no se ajusta a los niveles al daño psíquico establecido artículo 124-B del Código Penal y que evita que el proceso continúe y se sancione penalmente al responsable. Al respecto, el análisis de los peritajes pudo establecer que solo en el 4% de pericias se establece el daño psíquico leve de la víctima, en el 2.67% de pericias se establece el daño psíquico moderado, en el 1.33% el daño psíquico grave y en otro 1,33% se establece el daño psíquico muy grave de la víctima.

Respecto a la afectación psicológica, cognitiva y conductual según el artículo 124-B del Código Penal, la investigación pudo establecer que el 57.14% de entrevistados percibe que casi nunca es posible aplicar el diagnóstico psicológico de los peritajes forenses al artículo 124-B del Código Penal respecto a esta forma de afectación, el 28.57% considera que nunca puede ser aplicado y el 14.27% considera que regularmente puede ser aplicado. Los resultados evidencian que, desde la perspectiva de los psicólogos forenses que realizan la evaluación psicológica de las víctimas de violencia, existe una mayor posibilidad de enmarcar el diagnóstico clínico que se practica para calificar si la víctima sufre de algún tipo de afectación psicológica, cognitivo o conductual, lo cual, permitiría que el proceso continúe y se llegue a sancionar al responsable de esta forma de violencia. El resultado concuerda con los resultados observados en el análisis de los peritajes que mostraron que el 42% de pericias se establece afectación psicológica, en el 0.67% se establece afectación cognitiva y en otro 0.67% se

observa que las pericias psicológicas establecen una afectación conductual de las víctimas.

4.2.2. Discusión con la hipótesis

Sobre la discusión de la hipótesis, la investigación planteo: “El diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019”. Al respecto, la observación empírica inicial del investigador sostenía que el diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar la existencia de un daño psíquico de acuerdo a lo que se configura en el artículo 124 del Código Penal, sin embargo, la hipótesis no podía plantear una premisa negativa, por cuanto, la prueba de hipótesis estadística trabajan en función de una hipótesis nula, la cual, niega la hipótesis de investigación para poder aceptar o rechazar un resultado estadístico, de esta forma, el rechazar la hipótesis principal se puede concluir que la observación empírica inicial del investigador era correcta.

Para poder contrastar la hipótesis de investigación se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson en vista de que el instrumento de recopilación de datos era categórico. Para el análisis estadístico se utilizó la evaluación de peritajes psicológicos, el cual, cuenta con 150 elementos de observación y con ello se cumple el requisito que una prueba estadística se aplica a un mínimo de 30 observaciones.

Respecto a la prueba estadística de la hipótesis general, la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, utilizando un nivel de significancia de $\alpha=5\%$ (0.05), estableció que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento de daño psicológico de acuerdo lo que se configura en el artículo 124-B del Código Penal ($p=.466$), es decir, si bien las evaluaciones psicológicas cumplieron el protocolo que el Ministerio Público ha establecido, el diagnóstico que arrojan no pueden enmarcarse dentro de un daño psicológico en cualquiera de sus niveles, lo que afecta el proceso penal por violencia, pues evitando que se tenga una prueba valedera de la violencia psicológica que sufre la víctima que denuncia.

Lo mismo ocurre con las pruebas de hipótesis que buscan establecer si es que el diagnóstico clínico que practican los peritos forenses en el área de psicología pueden enmarcarse en alguno de los niveles de daño psicológico que establece el artículo 124-B que es el daño psicológico leve, el moderado, el grave y el muy grave. Al respecto, en todos los casos, la prueba de Chi-cuadrado de Pearson mostró que la evaluación clínica no está relacionada con alguno de los niveles de violencia ($p=.642$; $p=.707$; $p=.791$ y $p=.791$) corroborando el resultado de la prueba de Chi-cuadrado de la hipótesis general y, por consiguiente, queda demostrado que es necesario una nueva tipificación del artículo 124-B en el que participen especialistas de la psicología con los que se pueda establecer constructos psicojurídicos alineados a las evaluaciones psicológicas que realizan los peritos para hacer diagnósticos clínicos con conclusiones que aporten pruebas al proceso de la violencia que sufren las víctimas en el aspecto psicológico.

4.2.2. Discusión con los antecedentes de investigación

Los resultados de la investigación permiten discutir con los antecedentes que se han consignado. Respecto a lo investigado por Mamani (2018) los resultados de la investigación concuerdan con que no es posible realizar una valoración eficaz del daño psicológico en los procesos que se desarrollan en la fiscalía, pues la pericia es deficiente por lo que sería necesario una evaluación de por lo menos 6 meses, aspecto que concuerda con lo hallado en los resultados en las observaciones de los peritajes psicológicos analizados en los que más del 96% de ellos no consignaba ningún tipo de daño psicológico, pues el constructo psicojurídico no concuerda con el diagnóstico de una evaluación psicológica.

Asimismo, esta investigación también concuerda con lo investigado por Sánchez (2018) quién halló que el 98% de sentencias, en las que se condenaba el agresor, no lo hacían por el daño psicológico sino por daños físicos, esto debido a que se encontró que el profesional de psicología a nivel forense no cuenta con instrumentos para medir las afectaciones psicológicas al igual que lo encontrado en esta investigación, en la que los peritos se ven imposibilitados de determinar en una pericia un daño psicológico por un conflicto entre el diagnóstico clínico y consultó psicojurídico enmarcado el artículo 124-B del Código Penal.

Respecto a la investigación realizada por Andagua (2017) quién concluye que la imposibilidad de que las pericias psicológicas configuren las lesiones psíquicas en los distintos niveles que establece la norma, pues los protocolos psicológicos que se utilizan para el peritaje no establecen objetivamente indicadores para medir este daño y la intensidad del mismo, lo cual, impide que se valore adecuadamente este daño, resultado que también se pudo demostrar en esta investigación en la que los peritos no pudieron determinar niveles de daño en las pericias analizadas.

Finalmente, respecto a la investigación de Narváez (2017) esta investigación no concuerda con sus resultados, pues Narváez encontró que el 55% de expedientes analizados presentaban peritajes con afectación psicológica en niveles medios, sin embargo, en los resultados de esta investigación los peritos no tenían la capacidad de encontrar daño psíquico, más bien, respecto a la afectación psicológica, conductual y cognitiva, en los resultados de esta investigación se pudo encontrar que casi en la mitad de peritajes analizados, los peritos pudieron enmarcarlo en el constructo psicojurídico que se regula en el artículo 124-B del Código Penal.

V. CONCLUSIONES

Primera

El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. El 57.14% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psicológico y el 42.86% que casi nunca se puede hacer, además, en el 98.67% de peritajes analizados el diagnóstico de daño psicológico no se pudo configurar al Art. 124-B del Código Penal. Se halló, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento de daño psicológico ($p=.466$).

Segunda

El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel leve de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. El 28.57% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psíquico leve y otro 28.57% que casi nunca se puede establecer, además, en el 96% de peritajes analizados el diagnóstico de daño psíquico leve no se pudo configurar según Art. 124-B del Código Penal. Se halló, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento del daño psíquico leve ($p=.642$).

Tercera

El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel moderado de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. El 14.29% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psíquico moderado y el 42.86% que casi nunca se puede establecer, además, en el 97.33% de peritajes analizados el diagnóstico de daño psíquico moderado no se pudo configurar según Art. 124-B del Código Penal. Se halló, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento del daño psíquico moderado ($p=.707$).

Cuarta

El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. El 57.14% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psíquico grave y el 42.86% que casi nunca se puede establecer, además, en el 98.67% de peritajes analizados el diagnóstico de daño psíquico grave no se pudo configurar según Art. 124-B del Código Penal. Se halló, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento del daño psíquico grave ($p=.791$).

Quinta

El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel muy grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. El 85.71% de peritos consideró que nunca se puede establecer el daño psíquico muy grave y el 14.29% que casi nunca se puede establecer, además, en el 98.67% de peritajes analizados el diagnóstico de daño psíquico muy grave no se pudo configurar según Art. 124-B del Código Penal. Se halló, con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, que las evaluaciones clínicas no están relacionadas con el establecimiento del daño psíquico muy grave ($p=.791$).

VI. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda a la Fiscalía de la Nación, a través del Instituto de Medicina legal y Ciencias Forenses la modificación de la “Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia”, para lo cual, se debe convocar a especialistas del área psicología que permitan enmarcar el diagnóstico clínico psicológico que se practica en los peritajes forenses a los constructos psicojurídicos que se requieren para determinar daño psicológico en los casos de violencia contra la mujer y que son necesarios para que las personas que cometen actos de violencia sean perseguidos penalmente y se tenga pruebas valederas que permitan su sanción penal.

Segunda

Se recomienda al Ministerio Público realizar una convocatoria a especialistas en psicología forense para que puedan presentar alternativas de tipificación del daño psicológico con constructivos psicojurídico eficaces que reemplacen las que se encuentran establecidas en el artículo 124- B del Código Penal, de tal manera que, la persecución penal de los delitos de violencia contra las mujeres o integrantes grupo familiar puedan realizarse objetivamente y siguiendo la evaluación clínica real que se practica a las víctimas, a través del cual, se podrá conocer la real afectación psíquica que tienen las víctimas de esta forma de violencia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuerdo Plenario Nro. 2-2016/CJ-116, X Pleno Jurisdiccional de las Salas Penales Permanente y Transitorias (Corte Suprema de Justicia 17 de octubre de 2017).
- Alcázar, L., & Ocampo, D. (2016). *Consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en el progreso escolar de los niños y niñas del Perú*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE).
- Amoroto, A. (2016). *Violencia familiar e ideación suicida en adolescentes de instituciones educativas públicas del Distrito Intercultural de Río Negro–Junín 2016*. Tesis para optar el grado de psicólogo, Universidad Peruana Unión.
- Andahua, M. (2017). *La pericia en el delito de lesiones psicológicas en el contexto de violencia familiar, año 2017*. Informe de tesis, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz.
- Andradas, E. (2018). *CIE-10-ES. Clasificación Internacional de Enfermedades (10a ed.)*. Madrid: Imprenta Nacional de la Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.
- Ayala, A., Soto, E., Mejía, E., Velarde, G., Sotelo, M., & Lamas, M. (2016). *Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia*. Lima: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Bermúdez, E., Valero, A., Díaz, B., Castrillón, E., & Castrillón, D. M. (enero-marzo de 2018). Perpetuación de violencias verbal y psicológicas en las relaciones afectivas y de familia en adolescentes de Cali. *Revista Científica General José María Córdova*, 16(21), 61-80.
- Caballero, A. (2014). *Metodología integral innovadora para planes y tesis*. Querétaro: Cengage Learning.

- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. (2016). *Diagnóstico cuantitativo sobre la atención de la violencia sexual en México*. México: CEAV.
- Cos-Montiel, F. (2019). Eliminar la violencia contra las mujeres en América Latina y El Caribe: Objetivo imprescindible para el desarrollo sostenible, la igualdad y la paz. *Análisis Carolina*, 1-13.
- Damiano, D. (2 de agosto de 2018). *Convención Belem do Pará: haciendo caminos para una vida libre de violencia*. Obtenido de Amnistía Internacional: <https://www.amnistia.org/ve/blog/2018/08/7277/convencion-belem-do-para-haciendo-caminos-para-una-vida-libre-de-violencia>
- Defensoría del Pueblo. (2018). *Violencia contra las mujeres: Perspectivas de las víctimas, obstáculos e índices cuantitativos*. Lima: Monkie Studio SAC.
- Eggers, C. (1970). *Violencia y estructuras*. Abellaneda.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw Hill Education.
- INEI. (2017). *Encuesta Demográfica y de salud familiar- ENDES*. Lima: Fondo INEI.
- Mamani, D. (2018). *La valoración del daño psíquico, en los delitos de violencia familiar por maltrato psicológico en la primera fiscalía penal San Román-Juliaca, 2016-2017*. Informe de tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Narváez, C. (2017). *Valoración de los peritajes psicológicos que hace el juez y el grado de imposición de la pena en los delitos de lesiones psicológicas en el Juzgado Unipersonal de Mariscal Cáceres. 2015-2016*. Informe de tesis, Universidad Cesar Vallejo, Mariscal Cáceres.

Observatorio Nacional. (27 de febrero de 2019). *Datos del Poder Judicial*.
Obtenido de <https://observatorioviolencia.pe/estadisticas-del-poder-judicial-2/>

ONU. (noviembre de 2018). *Hechos y cifras: Acabar con la violencia contra mujeres y niñas*. Obtenido de ONU Mujeres: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/facts-and-figures>

Pino, R. (2016). *Metodología de la investigación*. Lima: Editorial San Marcos.

Sánchez, L. (2018). La relevancia de la prueba pericial psicológica en víctimas de violencia de género. *Revista Matronas Hoy*, 41-50.

Torres, E. (2016). *La violencia en los Andes. Historia de un concepto, siglos XVI-XVII*. Lima: Fondo Editorial PUCP.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.			
<p>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA: ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel leve de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019? 2. ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel moderado de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019? 3. ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019? 4. ¿Permite el diagnóstico clínico de los peritos forenses determinar el nivel muy grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019? 	<p>OBJETIVO GENERAL: Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel leve de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. 2. Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel moderado de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. 3. Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. 4. Establecer si el diagnóstico clínico de los peritos forenses permite determinar el nivel muy grave de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL: El diagnóstico clínico de los peritos forenses no permite determinar el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019.</p>	<p>VARIABLE X El diagnóstico clínico de los peritos forenses.</p> <p>INDICADORES: <u>Diagnóstico individual.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes personales - Diagnóstico emocional - Diagnóstico cognitivo. <p><u>Diagnóstico familiar.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes familiares - Patologías hereditarias. <p>VARIABLE Y El nivel de daño psíquico establecido en el Artículo 124-B del Código Penal</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de daño psíquico leve - Presencia de daño psíquico moderada - Presencia de daño psíquico grave - Presencia de daño psíquico muy grave.
TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>TIPO DE INVESTIGACION: Básica.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION: No experimental de diseño transversal del tipo descriptivo-relacional.</p>	<p>POBLACIÓN: 07 psicólogos forenses y 3198 expedientes del Poder Judicial</p> <p>MUESTRA: Será censal en el caso de los peritos y de 150 en el caso de los peritajes.</p>	<p>TÉCNICAS: Se utilizará la encuesta y la observación a través de una entrevista.</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario semi estructurado y una ficha de recolección de datos.</p> <p>TRATAMIENTO ESTADÍSTICO: Procesador Programa SPSS y se utilizará la prueba de chi cuadrado para probar la hipótesis.</p>	

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO A LOS PERITOS FORENSES SOBRE LOS DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS Y DAÑO PSÍQUICO EN VIOLENCIA CONTRA LA MUJER O INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

Saludos cordiales, el presente cuestionario busca establecer si los diagnósticos clínicos que se realiza se enmarcan en el daño psíquico que el Art. 124-B del Código Penal establece. Por ello le solicitamos que responda con mayor objetividad. Muchas gracias

Marque según la tabla

Nunca	Casi nunca	Regularmente	Siempre	Casi siempre
1	2	3	4	5

En las pericias psicológicas:

VARIABLE X: EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LOS PSICÓLOGOS FORENSES					
Diagnóstico individual	1	2	3	4	5
Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.					
Se realiza un diagnóstico emocional de la víctima					
Se realiza un diagnóstico cognitivo de la víctima					
Diagnóstico familiar	1	2	3	4	5
Se realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima					
Se realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima					
VARIABLE Y: EL NIVEL DE DAÑO PSÍQUICO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 124-B DEL CÓDIGO PENAL.					
Establecimiento de daño psicológico	1	2	3	4	5
Se puede establecer el daño psíquico leve de la víctima.					
Se puede establecer el daño psíquico moderado de la víctima.					
Se puede establecer el daño psíquico grave de la víctima.					
Se puede establecer el daño psíquico muy grave de la víctima					
Establecimiento de la afectación psicológica, cognitiva y conductual					
Se puede establecer la afectación psicológica					
Se puede establecer la afectación cognitiva					
Se puede establecer la afectación conductual					

RANGOS DEL CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RANGOS VARIABLE X

	MÍNIMO	MÁXIMO
Nunca	5	8
Casi nunca	9	12
Regularmente	13	17
Casi siempre	18	21
Siempre	22	25.0

RANGOS VARIABLE Y (Daño)

	MÍNIMO	MÁXIMO
Nunca	4	7
Casi nunca	8	10
Regularmente	11	13
Casi siempre	14	16
Siempre	17	20

RANGOS VARIABLE Y (Afectación)

	MÍNIMO	MÁXIMO
Nunca	3	5
Casi nunca	6	7
Regularmente	8	10
Casi siempre	11	12
Siempre	13	15

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA ANALIZAR LAS PERICIAS PSICOLÓGICAS EN LOS EXPEDIENTES DE VIOLENCIA FAMILIAR.

Nro. Expediente: _____

Nro. de protocolo de pericia psicológica: _____

VARIABLE X: EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LOS PSICÓLOGOS FORENSES		
Diagnóstico individual	Sí	No
La pericia hace un diagnóstico sobre los antecedentes personales de la víctima.		
La pericia hace un diagnóstico emocional de la víctima		
La pericia hace un diagnóstico cognitivo de la víctima		
Diagnóstico familiar	Sí	No
La pericia hace realiza un diagnóstico sobre los antecedentes familiares de la víctima		
La pericia hace realiza un diagnóstico sobre patologías hereditarias de la víctima		
VARIABLE Y: EL NIVEL DE DAÑO PSÍQUICO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 124-B DEL CÓDIGO PENAL.		
Establecimiento de daño psicológico	Sí	No
La pericia establece el daño psíquico leve de la víctima.		
La pericia establece el daño psíquico moderado de la víctima.		
La pericia establece el daño psíquico grave de la víctima.		
La pericia establece el daño psíquico muy grave de la víctima		
La pericia establece afectación psicológica		
La pericia establece afectación cognitiva		
La pericia establece afectación conductual		

Diagnósticos de la pericia:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____

RANGOS DE LA FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RANGOS VARIABLE X

	Valor
ADECUADO DIAGNÓSTICO	5
INADECUADO DIAGNÓSTICO	0-4

RANGOS VARIABLE Y

	Valor
SÍ SE CONGIFURA AL ART 124-B	1 a más
NO SE CONGIFURA AL ART 124-	0

Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019

por Cynthia Del Rocío Palacios Chunga



Dr. Carmen E. Alcantara Mio
ABOGADA - ICAT Reg. 076
DOCENTE PRINCIPAL FDCP - UNTUMBES

Fecha de entrega: 17-nov-2020 10:54p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1449665186

Nombre del archivo: Tesis_FINAL_Cynthia_Palacioa.docx (631.48K)

Total de palabras: 22789

Total de caracteres: 120505

Diagnóstico clínico forense y el nivel de daño psíquico conforme al artículo 124-B del Código Penal, Tumbes-2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	14%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	busquedas.elperuano.pe Fuente de Internet	1%
6	lpderecho.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hera.ugr.es Fuente de Internet	<1%


 Dr. Carmen A. Alcántara Mío
 ABOGADA - ICA Reg. 076
 DOCENTE PRINCIPAL FOCU TUMBES

9	www.mpfm.gob.pe Fuente de Internet	<1%
10	www.intranet.cij.gob.mx Fuente de Internet	<1%
11	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1%
12	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
13	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	dokumen.pub Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.unamba.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	documentop.com Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
18	www.revistaesmicgjm.com Fuente de Internet	<1%
19	docs.com Fuente de Internet	<1%
20	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%


 Dr. Carmen A. Alcántara Mío
 ABOGADA - ICAT Reg. 076
 DOCENTE PRINCIPAL FDCP - UNTUMBES

		<1%
21	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
22	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.udl.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1%
25	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
26	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
27	archive.org Fuente de Internet	<1%
28	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
29	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1%
30	www.museosdetenerife.org Fuente de Internet	<1%
31	saber.ucv.ve Fuente de Internet	<1%


 Dr. Carmen M. Alcántara Mío
 ABOGADA - ICAT Reg. 076
 DOCENTE PRINCIPAL FDCP - UNTUMBES

32	gesdoc.isciii.es Fuente de Internet	<1%
33	repositorio.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	<1%
34	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
35	elfaro.net Fuente de Internet	<1%
36	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
37	www.aulavirtualusmp.pe Fuente de Internet	<1%
38	plan.jalisco.gob.mx Fuente de Internet	<1%
39	documents.mx Fuente de Internet	<1%
40	www.canarias.org Fuente de Internet	<1%
41	observateperu.ins.gob.pe Fuente de Internet	<1%
42	revistas.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
43	1library.co	



Dr. Carmel R. Alcántara Mío
ABOGADA - ICAT Reg. 076
DOCENTE PRINCIPAL FDCP - UNTUMBES

	Fuente de Internet	<1%
44	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1%
45	qdoc.tips Fuente de Internet	<1%
46	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
47	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1%
48	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
49	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words


 Dr. Carmen Alcántara Mio
 ABOGADA - ICAT - N.º 13
 DOCENTE PRINCIPAL EDUC. - TUMBES