



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
SECCIÓN DE POSGRADO

**CARACTERIZACIÓN MÉDICO LEGAL DEL FEMINICIDIO EN LA  
MORGUE CENTRAL DE LIMA**

**PRESENTADA POR  
HUGO VLADIMIR CASTRO PIZARRO**

**TESIS PARA OPTAR GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA  
DE SERVICIOS DE SALUD**

**LIMA – PERÚ**

**2013**



**Reconocimiento  
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
SECCIÓN DE POSGRADO**

**CARACTERIZACIÓN MÉDICO LEGAL DEL FEMINICIDIO EN LA  
MORGUE CENTRAL DE LIMA**

**TESIS**

**PARA OPTAR GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADA POR**

**HUGO VLADIMIR CASTRO PIZARRO**

**LIMA – PERÚ**

**2013**

# ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIAL Y MÉTODO	7
III. RESULTADOS	8
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
VIII. ANEXOS	34



## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las características médico legales del feminicidio, según los registros de la Morgue Central de Lima (MCL) para el período 2009 - 2010.

**Material y método:** Se consignó la información de 2469 occisas registradas en la Morgue Central de Lima (MCL), durante el período 2009 - 2010. Los datos fueron analizados de forma cuantitativa y cualitativa.

**Resultados:** La mayor causa de muerte fue natural (38,9 %), seguida de causa por determinar (28,6 %) y accidental (18,1 %). El feminicidio representó el 3,0 % (n = 73) del total de casos analizados, con rangos de edad de 11 a 20 años (20,5 %), 21 a 30 años (32,9 %) y 31 a 40 años (23,3 %). El 50,7 % de casos de feminicidio correspondió a solteras, 17,8 % tanto para convivientes como situación civil desconocida, y 13,7 % casadas. El agente mecánico fue la primera causa de muerte en feminicidio (79,5 %). Las principales zonas con casos de feminicidio fueron Cercado de Lima (46,6 %), Cono Norte (17,8 %) y Cono Este (13,7 %). Las causas finales en los casos de feminicidio fueron choque hipovolémico (26,0 %), sine indicato (24,7 %), asfixia mecánica (19,2 %), laceración encefálica (6,8 %) y otros (6,8 %).

**Conclusión:** Esta investigación representa una contribución significativa, para el análisis y prevención del feminicidio en Perú, ya que podría favorecer la identificación del perfil de las posibles víctimas antes de que ocurra el hecho violento que lleve a su muerte.

## ABSTRACT

**Objective:** Identify the characteristics of femicide as legal medical records Lima Central Morgue (MCL) for the period 2009 - 2010.

**Material and method:** The information of 2469 dead women was registered at the Central Morgue of Lima during the period 2009 - 2010. The data were quantitatively and qualitatively analyzed.

**Results:** The major cause of death was natural (38,9 %), followed by determination in progress (28,6 %) and accidental (18,1 %). Femicide represented 3,0 % (n = 73) of all analyzed cases, ranging in age from 11 to 20 years (20,5 %), 21 - 30 years (32,9 %) and 31 - 40 years (23,3 %). The 50,7 % of femicide cases corresponded to single, 17,8 % for both cohabitant and unknown civil situation, and 13,7 % was married. The mechanical agent was the leading cause of death in femicide (79,5 %). The main areas of femicide cases were downtown Lima (46,6 %), North Lima (17,8 %) and East Lima (13,7 %). The final causes in cases of femicide were hypovolemic shock (26,0%), with no indication (24,7 %), asphyxia (19,2 %), brain laceration (6,8 %) and other (6,8 %).

**Conclusion:** This study represents a contribution to the analysis and prevention of femicide in Peru as it could favor the identification of the profile of potential victims before the violent event occurs that may lead to his death.

## INTRODUCCIÓN

La Convención de Belém do Pará define en su artículo primero la violencia contra la mujer como "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado", el feminicidio es un problema social muy vinculado a muerte violenta a nivel mundial. Más aun, en países latinoamericanos como el Perú, cobra vital importancia y se pone en escenario en la reunión de la Organización de Estados Americanos en 1994 (01).

Nuestro país, mediante el Congreso de la República del Perú, a fines de 2011, modifica la Ley N° 29819, en el Artículo 107 del Código Penal, e incorpora la figura legal de feminicidio: *“Artículo 107. Parricidio / Feminicidio. (02) Anexo 02.*

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) (ex Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social) creó el Registro de Víctimas de Feminicidio y Tentativas en el Perú (RM N° 110-2009-MIMDES) para favorecer *“la investigación y recopilación de estadísticas y demás información pertinente sobre las causas, consecuencias y frecuencia de la violencia contra la mujer, herramienta necesaria para la formulación de propuestas de cambio”* (MIMDES 2010) (03).

La labor de los poderes del Estado peruano para garantizar los derechos de las mujeres y reducir la violencia de género, está cobrando mayor relevancia en los últimos años, mientras los medios de comunicación masivos se encargan

de sensibilizar a la población y denunciar públicamente casos de feminicidio que, de otro modo, permanecerían impunes. (04, 05)

La medicina legal debe asumir un rol más activo dentro de este nuevo escenario político, legal y social, de modo que facilite la presentación de informes actualizados sobre las causales de feminicidio en el territorio nacional y amplíe el alcance de su contenido a las autoridades pertinentes, para tomar decisiones sobre este flagelo que azota a nuestra sociedad. (06)

El presente trabajo identifica las características del feminicidio y evalúa las principales causas de muerte de mujeres en los registros de la Morgue Central de Lima (MCL), para el período 2009 - 2010. Para ello, define la ubicación de los distritos más violentos donde ocurren los casos de feminicidio en la ciudad de Lima. Además, establece la tendencia en aumento en las causas de muerte de las mujeres fallecidas, según su grupo etario más afectado.

También investiga la correlación de otros datos demográficos con los casos de feminicidio. Determina las causas básicas, intermedias y finales en los casos de feminicidio, la forma de muerte y tipo de agente en los casos de feminicidio.

## MATERIAL Y MÉTODO

El diseño del presente estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo debido a que las variables de estudio fueron sometidas a observación con la finalidad de aportar un nuevo sistema de evaluación médico legal del feminicidio, ya que se evaluaron los casos de feminicidio hallados en la Morgue Central de Lima (MCL), durante los años 2009 y 2010.

La investigación consignó la información de 2469 occisas registradas en la Morgue Central de Lima (MCL), durante el período 2009 - 2010, quienes cumplieron ciertos criterios de selección, consideradas por el Ministerio Público como delito, (exclusión de casos de feminicidio que no fueron atendidos en la (MCL).

La información de todas las variables, obtenidas mediante la ficha de recolección de datos (Anexo N° 1), fue registrada en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, para el cálculo de las variables cuantitativas, la obtención de tablas de frecuencia y porcentajes para las variables cualitativas.

## RESULTADOS

### 1.1 Tendencia de la ocurrencia de feminicidio

El análisis de la tendencia de ocurrencia del fallecimiento tuvo tres períodos: anual, trimestral y mensual (cuadros N° 1 al 3).

Sin embargo, no se encontró diferencias significativas en ninguno de los tres niveles, ya que los porcentajes fueron muy similares para todos los casos:

- Anual: 48,9 % de casos, para el año 2009 y 51,1 %, para el año 2010 (cuadro N° 1).
- Trimestral: El máximo valor registrado para el año 2009 fue 25.9 % para el primer trimestre; mientras que el cuatro trimestre del año 2010 arrojó un valor de 26.9 %, como máximo (cuadro N° 2).
- Mensual: Los valores mínimos y máximos para el año 2009 fueron 6.9 % y 9.2 % en los meses de diciembre y marzo 2010, respectivamente; en tanto que los meses de junio y diciembre revelaron valores de 7.1 % y 9.5 %, respectivamente (cuadro N° 3).

**Cuadro N° 1.** Análisis anual del número de occisas registradas en la Morgue Central de Lima para los años 2009 y 2010.

Año	n	%
<b>2009</b>	1207	48.9
<b>2010</b>	1262	51.1
<b>Total</b>	2469	100.0

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

**Cuadro N° 2.** Análisis trimestral del número de occisas registradas en la Morgue Central de Lima 2009 y 2010.

Trimestre	2009		2010	
	n	%	n	%
Trimestre I	313	25.9	325	25.7
Trimestre II	299	24.8	290	23.0
Trimestre III	308	25.6	316	25.0
Trimestre IV	287	23.9	331	26.3
<b>Total</b>	<b>1207</b>	<b>100.0</b>	<b>1262</b>	<b>100.0</b>

F

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

## 1.2 Clasificación médico legal de la muerte

La clasificación médico legal de la muerte presentó siete categorías: natural, por determinar, accidental, suicidio, feminicidio, sine indicato y homicidio (cuadro N° 4).

**Cuadro N° 3.** Análisis mensual del número de occisas registradas en la Morgue Central de Lima 2009 y 2010.

Mes	2009		2010		Total	
	n	%	n	%	n	%
Enero	92	7.6	106	8.4	198	8.0
Febrero	110	9.1	104	8.2	214	8.7
Marzo	111	9.2	115	9.1	226	9.2
Abril	110	9.1	91	7.2	201	8.1
Mayo	95	7.9	110	8.7	205	8.3
Junio	94	7.8	89	7.1	183	7.4
Julio	96	8.0	95	7.5	191	7.7
Agosto	110	9.1	112	8.9	222	9.0
Septiembre	102	8.5	109	8.6	211	8.5
Octubre	109	9.0	106	8.4	215	8.7
Noviembre	95	7.9	105	8.3	200	8.1
Diciembre	83	6.9	120	9.5	203	8.2
<b>Total</b>	<b>1207</b>	<b>100.0</b>	<b>1262</b>	<b>100.0</b>	<b>2469</b>	<b>100.0</b>

FFuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

La clasificación médico legal mostró que la mayor causa de muerte fue el ítem “Natural”, con un 38,9 % del total de casos, seguido del ítem “Por determinar”, con un 28,6 %, y “Accidental”, con un 18,1 % (cuadro N° 4).

El ítem “Feminicidio”, que representa el principal motivo del presente estudio, está constituido por el 3,0% de la población analizada, representado por 73 casos (cuadro N° 4).

**Cuadro N° 4.** Clasificación médico legal de la muerte.

<b>Clasificación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Natural</b>	960	38.9
<b>Por determinar</b>	706	28.6
<b>Accidental</b>	448	18.1
<b>Suicidio</b>	171	6.9
<b>Feminicidio</b>	73	3.0
<b>No se indica</b>	71	2.9
<b>Homicidio</b>	40	1.6
<b>Total</b>	2469	100.0

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

### **1.3 Edad de la occisa**

Los casos de feminicidio (n = 73) se ubicó también en un rango de edades juvenil: entre los 11 a 20 años, con 20,5 %, 21 a 30 años, con 32,9 %, y 31 a 40 años, con 23,3 % (cuadro N° 5).

**Cuadro N° 5 Edad de la occisa**

Edad	Edad	
	n	%
Antes de nacer	0	0
1 mes	0	0
1mes-1año	1	1.4
2-10 años	1	1.4
11-20 años	15	20.5
21-30 años	24	32.9
31-40 años	17	23.3
41-60 años	11	15.1
61-80 años	3	4.1
80 a más	1	1.4
Indeterminado	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Unidad Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

#### 1.4 Estado civil de la víctima

El estado civil de la víctima reveló patrones diferentes: 50,7 % de solteras, 17,8 % tanto para convivientes como para situación civil desconocida, y 13,7 % casadas (cuadro N° 6).

**Cuadro N° 6 Estado civil de la víctima**

Estado civil	Feminicidio	
	n	%
Soltera	37	50.7
Conviviente	13	17.8
Casada	10	13.7
Viuda	0	0.0
Divorciada	0	0.0
Separada	0	0.0
Desconocida	13	17.8
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

### 1.5 Tipo de agente en feminicidio

Referente al tipo de agente, existe cerca de 80 % de mujeres fallecidas por un agente mecánico, con causa desconocida del tipo de agente (en la condición de que se encuentra en proceso de investigación) con cerca del 18 % de casos.

Cabe mencionar que existen menos del 2 % de casos con agente químicos en feminicidio, de igual comportamiento en casos de homicidios.

**Cuadro N° 7.** Tipos de agente en feminicidio

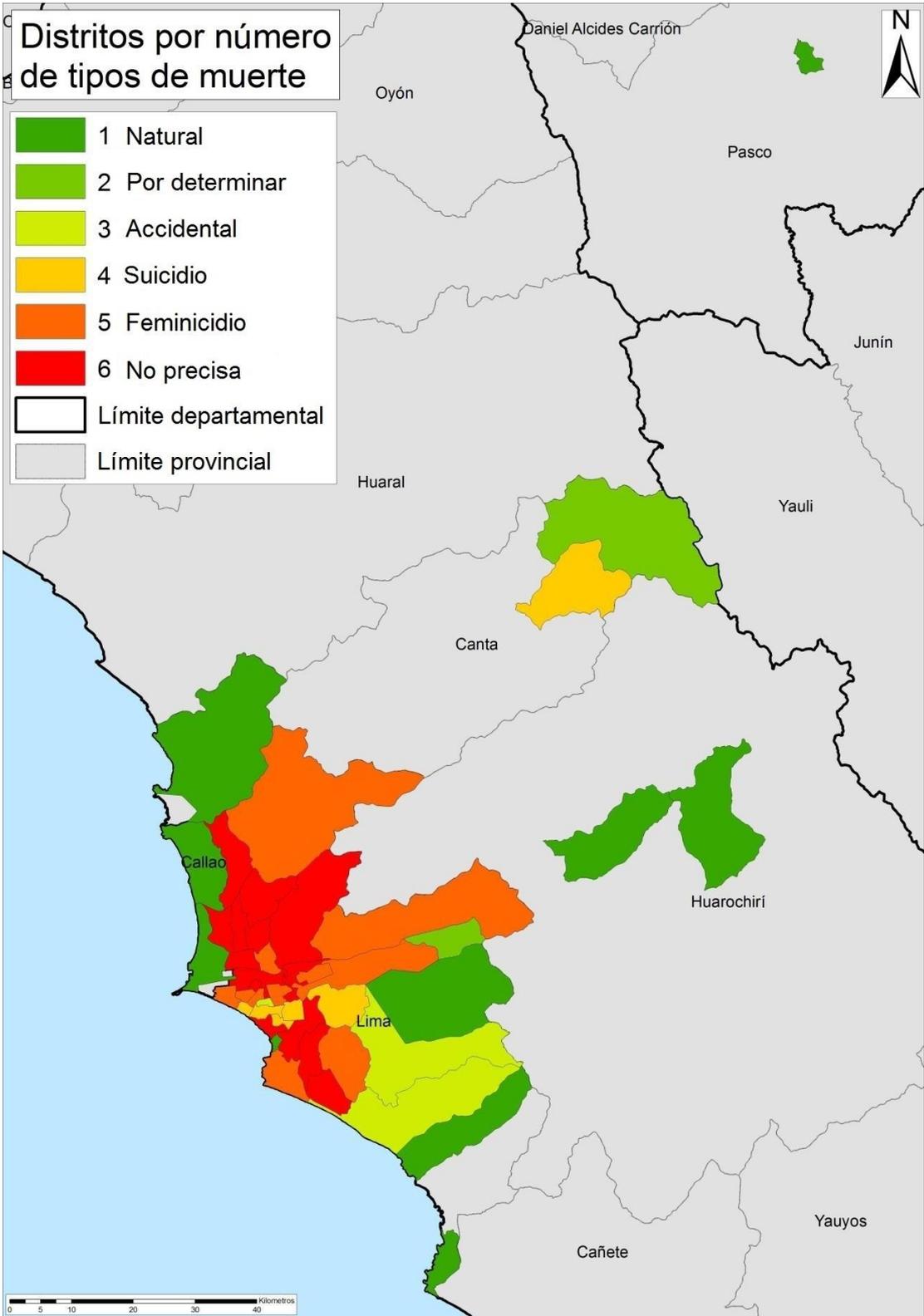
<b>Tipo de agente</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Feminicidio</b>		
Mecánico	58	79.5
En investigación	13	17.8
Químico	1	1.4
No se indica	1	1.4
Total	73	100.0
F		

## **1.6 Clasificación médico legal de la muerte por sectores en Lima Metropolitana**

Se establecieron diversos sectores en Lima Metropolitana con el fin de agrupar distritos, según su ubicación geográfica, y facilitar el análisis de la información recopilada:

- a. Cercado de Lima: La zona histórica de Lima constituida por el Cercado y los distritos aledaños.
- b. Cono Norte: Reúne uno de los nuevos ejes comerciales de la ciudad.
- c. Cono Sur: Referido a los distritos ubicados al sur de Lima.
- d. Cono Este: Corresponden a los distritos conectados con la Carretera Central.
- e. Zona Residencial/Comercial: Agrupa a los distritos de la zona comercial y financiera de la ciudad.
- f. Callao: Representado por la Provincia Constitucional del Callao.

Se determinó el número de causa de muerte natural, por determinar, accidente, suicidio y homicidio por distrito. Las zonas comprendidas dentro del Cercado, Cono Este y Cono Sur en la figuras respectivamente.



El feminicidio se distribuyó principalmente en el Cercado de Lima, con 46,6 %, seguido por el Cono Norte (17,8 %), Cono Este (13,7 %), Zona Residencial / Comercial (12,3 %) y Cono Sur (8,2 %) (Cuadro N° 08).

**Cuadro N° 08.** Clasificación médico legal del feminicidio según sectores en Lima Metropolitana.

Sub-región	Frecuencia	Porcentaje
<b>Feminicidio</b>		
Cercado de Lima	34	46.6
Cono Norte	13	17.8
Cono Este	10	13.7
Zona Residencial/Comercial	9	12.3
Cono Sur	6	8.2
Otros	1	1.4
Total	73	100.0

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue Central de Lima

## 1.7 Clasificación médico legal de la muerte - causas finales

Las causas finales en los casos de feminicidio fueron choque hipovolémico (26,0 %), sin indicación (24,7 %), asfixia mecánica (19,2 %), laceración encefálica (6,8 %) y otros (6,8 %) (Cuadro N° 14).

Las causas finales en los casos de muerte sin indicación (29,6 %), edema (22,5 %) y neumonía (9,9 %) (Cuadro N° 15).

Las causas finales en los casos de homicidio fueron asfixia mecánica (20,0 %), sin indicación (20,0 %), laceración encefálica (12,5 %), contusión (7,5 %) y choque hipovolémico (7,5 %) (Cuadro N° 15).

**Cuadro Nº 09.** Causas finales de los casos de feminicidio.

<b>Causa final</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Feminicidio</b>		
Choque hipovolémico y otros	19	26.0
No se indica	18	24.7
Asfixia mecánica	14	19.2
Laceración encefálica	5	6.8
Otros	5	6.8
Contusión	3	4.1
Edema	3	4.1
No precisable por diversas razones	3	4.1
Falla multiorgánica	1	1.4
Hemorragia interna	1	1.4
Traumatismos	1	1.4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

Fuente. Unidad de Informática - Sistema Forensys – Morgue central de Lim



## DISCUSIÓN

Existen diversos reportes registrados en EE. UU., Europa y América Latina referidos al delito de feminicidio, por lo que solo se mencionarán los más relevantes por país y período de estudio.

En la presente investigación en la ciudad de Lima con similar población y características poblaciones con el estado de Virginia, EE. UU., se cuenta con información proporcionada por los reportes anuales efectuados por estados. El Reporte Anual del Estado de Virginia reveló que el total de occisas registradas, durante los años 2009 y 2010, fue 30 % y 29 %, respectivamente (06)

Hallazgos similares fueron encontrados en nuestro trabajo en relación al tipo de muerte. Se distribuyó de la siguiente manera: feminicidio - homicidio (6,1 %). Las edades de las occisas se repartió mayoritariamente entre los rangos de 35 - 44 años (14,4 % y 14,6 %), 45 - 54 años (19,7 % y 18,4 %) y 55 - 64 años (12,5 % y 13,9 %), respectivamente (07).

La causa de muerte no natural en mujeres fue la siguiente: asfixia (12,1 % y 12,1 %), electrocución (0,3 % y 0,2 %), exposición (1,2 % y 0,8 %), lesiones por fuego (2,7 % y 2,7 %), ejecución judicial (0,1 % y 0,1 %), herida de bala (24,2 % y 23,5 %), traumas físicos (38,6 % y 38,9 %), lesiones penetrantes

(1,5 % y 1,9 %) y abuso de sustancias (19,3 % y 19,9 %), respectivamente (06) (07).

El número de occisos examinados en nuestra experiencia es similar al encontrado en el Reporte Anual de Kentucky, del año 2010. Mostró que las edades de las occisas se repartieron entre los rangos de 25 - 35 años, con alrededor de 120 casos; 35 - 44 años, con alrededor de 160 casos, 45 - 54 años, con alrededor de 170 casos (07).

La causa de muerte principal en homicidios fue herida de bala, con 126 casos (56,0 %); y drogas, con 40 casos (14,2 %) (08).

En Europa, destacan algunos estudios realizados en España. El Centro Reina Sofía (2007) mostró que la edad de las víctimas se encuentra distribuida entre los 25 a 34 años (30,8 %), 35 a 44 años (22,1 %), 45 a 54 años (14,7 %) y más de 64 años (16,2 %). (09)

Los españoles efectuaron un estudio sobre feminicidio en Sevilla y encontró fluctuaciones en la cantidad de casos: seis en 2004, tres en 2005, seis en 2006 y cuatro en 2007; mientras que la edad de la víctima estuvo entre más de 80 años (seis casos) y entre 31 a 40 años (cuatro casos); en tanto que la causa de muerte fue por arma blanca (10 casos) y arma de fuego (cuatro casos) (10).

Existe una diferencia con lo encontrado en América Latina: Resaltan los reportes de feminicidio en Centroamérica. En México, Hernández-Bringas y

Narro-Robles (2010) reportaron que la edad de las occisas estuvo mayoritariamente en el rango de 45 años a más, con 28,3 %, 25,4 %, 27,6 %, 26,0 % y 25,6 %, durante los años 2000 al 2004, respectivamente; mientras que para el período 2005 - 2008 se reportaron valores para el mismo rango de edad de 28,0 %, 27,3 %, 25,0 % y 25,9 %, respectivamente. Las tasas de homicidio se mantienen estables para el género femenino, con alrededor de cuatro muertes por cada 100,000 habitantes, para el período 2000 a 2008, mientras que los grupos de edad implicados se encuentran entre los 15 a 39 años (entre 44 y 45 % de homicidios) (11).

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (Cladem) en México reveló que los homicidios dolosos de mujeres reportados para el año 2004 tuvieron una mayor incidencia en el Distrito Federal (106 casos), Veracruz (76 casos) y el Estado de México (60 casos) (12).

En México, se reportó que la cantidad de víctimas reportadas en Ciudad Juárez fue variable en el tiempo: 17 muertes en 1993, 11 en 1994, 24 en 1995, 30 en 1996, 24 en 1997, 30 en 1998 y 26 en 1999. Los actos violentos se distribuyeron en diversos tipos: violada (60 casos) o se presume violada (32), estrangulada (58), herida (48), golpeada (44), arma de fuego (26) y acuchillada (20); mientras que las edades se repartieron mayormente entre los rangos de 11 a 20 años (33,9 %), 21 a 30 años (30,2 %), 31 a 40 años (11,1 %) y edad desconocida (16,0 %) (14).

Cladem, El Salvador, indicó que los reportes de homicidio en mujeres recopilados por han mostrado un incremento progresivo en el tiempo, con 232 muertes en 2003, 260 en 2004 y 366 en 2005, mientras que la edad promedio oscila entre los 28 años, para el año 2003, y 25 años, para 2005. (15)

Cladem, Guatemala, reveló que la tasa de victimización del delito de asesinato en mujeres fue variable: 9,38 %, en el año 2000; 8,73 %, en 2002; 9,04 %, en 2003 y 11,43 % en 2004. (15)

Las muertes violentas de mujeres tuvieron una tendencia creciente durante el período 2000-2005: 213, 303, 317, 416, 497 y 600 casos, respectivamente; mientras que la causa de muerte de las mujeres, en el año 2004, fue atribuida principalmente al uso de arma de fuego (59 %) y arma blanca (17 %); en tanto que el oficio de las víctimas registrado fue ama de casa (31 %) y desconocido (37 %) (15).

Cladem, Honduras, también mostró una tendencia creciente de homicidios perpetrados sobre mujeres: 111 muertes en 2003, 138 en 2004 y 181 en 2005 (16).

Cladem, Nicaragua, precisó que las mujeres asesinadas fueron 14,1 % en 2003 y 10,7 % en 2004, mientras que las víctimas de homicidio fueron 9,4 % en 2003 y 10,4 % en 2004 (17).

Cladem, Panamá, reveló que los homicidios cometidos contra mujeres fueron 17 en 1999, 32 en 2000, 42 en 2001 y 32 en 2002 (Miller y Anthony 2007).

Pola (2002) evaluó los casos de feminicidio en República Dominicana y elaboró una clasificación de este delito, en el que destacaron principalmente el feminicidio íntimo, con 21 casos (70 %) y el accidental, con tres casos (10 %).

La edad de la víctima estuvo repartida mayormente entre menos de 20 años (30 %), de 20 a 30 años (26,7 %) y edad sin consignar (16,7 %); en tanto que el nivel educativo de la víctima fue desconocido (66,7 %) y estudiante (16,7 %); mientras que su ocupación fue básicamente ama de casa (33,3 %). (18)

En Perú, el ex MIMDES dispuso la creación del Registro de Víctimas de Feminicidio y Tentativa en el Perú (R.M. Nº 110-2009-MIMDES), que data del 06 de marzo de 2009, y el órgano responsable es el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS) (MIMDES 2010a).

Los resultados del reporte de feminicidio y tentativas del año 2009 revelaron que Lima fue la región con mayor cantidad de víctimas fatales a nivel nacional (34,53 %) y destacan los distritos de Comas y San Juan de Lurigancho, ambos con 11 % de casos. Las edades de las víctimas se encontraron entre los 18 a 25 años (25,90 %) y 26 a 35 años (28,06 %), mientras que la mayor parte de las víctimas contaban con uno a tres hijos (43,17 %) (MIMDES 2010b).

El análisis temporal mostró que el mes de enero reunió la mayor cantidad de occisas (14,39 %), mientras los mínimos valores fueron reportados para los meses de marzo y junio (ambos con 8,63 %) (MIMDES 2010b).

Las modalidades del delito fueron mayormente asfixia (30,94 %), acuchillamiento (28,06 %) y golpeaduras (21,58 %), mientras que las principales agravantes fueron delito premeditado (30,22 %), violación previa (15,83 %) y tortura previa (15,11 %). Los motivos supuestos del delito incluyeron celos (33,10 %) y otros (37,41 %), en tanto que los principales lugares de los hechos fueron la casa de la víctima (23,02 %), la casa de ambos (22,30 %) y en un lugar desolado (21,58 %) (MIMDES 2010b).

La edad del agresor se encontraba entre 26 a 35 años (24,46 %) y 36 a 45 años (20,86 %) y la relación con la víctima fue pareja (46,04 %) y ex pareja (12,95 %) (MIMDES 2010b).

Por otro lado, los resultados del año 2010 mostraron valores diversos: destacó nuevamente la región Lima (30,58 % del total nacional), con San Martín de Porres (14,29 %) como el distrito con mayor cantidad de casos. Las edades mantuvieron el rango del año 2009: 18 a 25 años (32,23 %) y 26 a 35 años (24,79 %) (MIMDES 2011).

Los meses de abril y octubre reunieron la mayor cantidad de occisas, ambos con 11,57 %, mientras el mínimo valor fue reportado para junio (4,13 %) (MIMDES 2011).

Las modalidades del delito fueron las mismas: asfixia (38,02 %), acuchillamiento (36,36 %) y golpeaduras (24,79 %), con las agravantes premeditados (41,32 %) y tortura previa (16,53 %). Los motivos supuestos del delito fueron nuevamente celos (50,41 %) y otros (21,49 %), con la ubicación del delito en la casa de ambos (22,31 %), la casa de la víctima (16,53 %) y un lugar desolado (15,70 %) (MIMDES 2011).

La edad del agresor era menor que en el reporte del año 2009: 18 a 25 años (23,97 %) y 26 a 35 años (41,32 %); mientras que la relación con la víctima fue similar: pareja (50,41 %) y ex pareja (17,36 %) (MIMDES 2011).

Sobre el análisis espacial, este estudio coincide con los reportes del MIMDES (2010b, 2011) en cuanto a la considerable presencia de casos en el Cono Norte de Lima Metropolitana (17,8 %, 11 % - 14, 3% respectivamente) y Cono Este (13,7 % y 11 %), por lo que esta información puede ser útil para la labor de las autoridades en la prevención del delito de feminicidio en zonas reconocidas como violentas en nuestra ciudad.

En cuanto al análisis temporal del presente estudio, existe una coincidencia con MIMDES (2010b, 2011) debido a que junio representa el mes con una menor incidencia de víctimas mortales, mientras que habría algún grado de relación entre los valores máximos reportados por MIMDES (2011) para el mes de abril y este estudio (marzo).

El valor porcentual de feminicidio hallado en la presente investigación (3,0 % o 73 casos) se encuentra por debajo de los reportes de Cladem-Guate, ala (entre 8,73 % y 11,43 %) y Cladem-Nicaragua (entre 10,7 % y 14,1 %), aunque no se establece si los valores mostrados corresponden a informes oficiales de una institución de medicina legal o registros de dependencias policiales, así como el total de la población evaluada ya que puede variar según la escala (local, regional o nacional).

En cuanto a la edad de las víctimas, diversos estudios en Latinoamérica y España coinciden en que los mayores porcentajes de feminicidio se encuentran en el rango de edad de 21 a 30 años (Centro Reina Sofía 2007, Monárrez 2000, Pola 2002, MIMDES 2010b, MIMDES 2011), con valores que pueden encontrarse entre 25,9 % y 32,2 %, aunque se debe destacar una considerable incidencia en grupos menores de 20 años y entre 31 y 40 años; en tanto que el rango de edad de mayor de 40 años presentó los mayores valores para reportes en América del Norte, como EE. UU. (Bush 2010a, 2010b; Combest 2011) y México (Hernández-Bringas y Narro-Robles 2010).

El estado civil no fue consignado en la mayoría de estudios previamente descritos, a diferencia del 50,7 % de solteras reportado en esta investigación, lo que representa un aporte destacable como parte del análisis de las características demográficas de las víctimas de feminicidio en el Perú.

El agente mecánico ocasionó la forma más común de muerte para las víctimas de feminicidio del presente estudio (79,5 %), situación que también ocurre en

otros ámbitos latinoamericanos, como el valor de 76,0 % en Guatemala que resultó del uso de arma de fuego y arma blanca. (19)

La asfixia mecánica (19,2 % o 14 casos) fue una de las causas finales de muerte más comunes en el presente estudio después del choque hipovolémico (26 %), situación que se aproxima a los reportes de 12,1 % de víctimas asfixiadas en EE. UU. (Bush 2010a, 2010b), mientras que en México se reportaron 58 casos de estrangulamiento (Monárrez 2000) y los resultados en Perú fueron mayores (entre 30,9 % y 38,0 %) (MIMDES 2010b, 2011).

En conclusión, esta investigación representa una contribución para el análisis y prevención del feminicidio en nuestro país, ya que podría favorecer la identificación del perfil de las posibles víctimas antes de que ocurra el hecho violento que lleve a su muerte.

## CONCLUSIONES

1. Diversos distritos comprendidos dentro del Cono Norte y Este de la ciudad de Lima Metropolitana han sido identificados como los más violentos en materia de feminicidio, con 17,8 % y 13,7 %, respectivamente.
2. El mes de junio representa la época con una menor incidencia de occisas por feminicidio, con 7,1 % para el año 2010.
3. Los mayores porcentajes de feminicidio se encuentran en el rango de edad de 21 a 30 años (32,9 %), seguido por 31 a 40 años (23,3 %) y 11 a 20 años (20,5 %).
4. El estado civil de las víctimas de feminicidio fue mayoritariamente soltera (50,7 %), hallazgo que se ha reportado con menor frecuencia hasta el momento.
5. El agente mecánico provocó la muerte de las víctimas de feminicidio en mayor porcentaje (79,5 %).
6. La asfixia mecánica representó una de las causas finales de muerte más frecuentes (19,2 %), solo superada por el choque hipovolémico (26 %).

## RECOMENDACIONES

Se recomienda estandarizar y homogeneizar la causa de muerte y su correlato de causa básica e intermedia de las muertes violentas en mujeres – feminicidio - en la ciudad de Lima, que tiene una tasa de feminicidio elevada en comparación con el resto de regiones del Perú.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OEA – Organización de los Estados Americanos. 1994. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”. Ley 24.632 (República Federal de Brasil).
2. Congreso de la República del Perú 2011. Ley que modifica el Artículo 107 del Código Penal, incorporando el Femicidio. Ley N° 29819. Lima, 2011.
3. MIMDES – Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social 2010a. El Poder de los Datos: Registro de femicidio para enfrentar la violencia hacia la mujer en el Perú. Primera edición. Lima: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. 68 pág.
4. MIMDES – Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. 2010b. Resumen Estadístico de Femicidio y Tentativas a nivel nacional. Período: Enero - Diciembre 2009.
5. MIMDES – Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. 2011. Resumen Estadístico de Femicidio y Tentativas a nivel nacional. Período: Enero - Diciembre 2010.
6. Bush LLE 2011a. Office of the Chief Medical Examiner’s Annual Report, 2009. Commonwealth of Virginia, Department of Health. February 2011.
7. Bush LLE 2011b. Office of the Chief Medical Examiner’s Annual Report, 2009. Commonwealth of Virginia, Department of Health. December 2011.
8. Combest M. 2011. 2010 Annual Report. Commonwealth of Kentucky, Kentucky Justice & Public Safety Cabinet, Office of the State Medical Examiner.
9. Centro Reina Sofía. 2007. Informe sobre femicidio. Mujeres asesinadas por su pareja. Valencia, 2007. 12 pág.

10. . Lucena J, García CA, Santos M, Rico A, Blanco M, Giménez MP, Marín R y Barrero E. Estudio médico-legal del homicidio en la provincia de Sevilla (2004-2007). Especial referencia a los homicidios de mujeres en el contexto de violencia de género. Cuad Med Forense 2008; 14(51):35-46.
11. Hernández-Bringas H y Narro-Robles J., El homicidio en México, 2000-2008. Papeles de Población, 2010, 16(63): 243-271.
12. .Medina Rosas A. Informe sobre Femicidio en México. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional. 2007, 200 pág.
13. Ramírez G y García C. Femicidio en Panamá. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional. 2007, 200 pág.
14. Monárrez Fragoso JE. La cultura del feminicidio en Ciudad Juárez, 1993-1999. Frontera Norte, 2000, 12(23): 87-117.
15. Moreno L y Guirola Y. Femicidio/feminicidio en El Salvador. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional. 2007, 200 pág.
16. Zepeda F y Castro M-C. Femicidio en Honduras. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional. 2007, 200 pág.
17. Orozco Andrade P. Femicidio en Nicaragua. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional. 2007, 200 pág.
18. Pola MJ. Femicidio en la República Dominicana. Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA). 2002, 61 pág.

19. Quiroa Cuellar E y Gil Herrera MD. Femicidio/feminicidio en Guatemala. En: Monitoreo sobre femicidio/feminicidio en El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. Cladem Regional 2007, 200 pág.



## ANEXOS

### ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N° Ficha: \_\_\_\_\_

#### I. Datos demográficos:

- a. Edad: \_\_\_\_\_ años
- b. Estado civil:  Soltera  Casada  
 Conviviente  Viuda
- c. Ocupación: \_\_\_\_\_
- d. Lugar del hecho delictivo: \_\_\_\_\_
- e. Fecha de muerte: \_\_\_\_\_ (DD/MM/AA)

#### II. Datos médico legales:

- a. Causas de muerte:
- Básica: \_\_\_\_\_
- Intermedia: \_\_\_\_\_
- Final: \_\_\_\_\_
- b. Forma de muerte: \_\_\_\_\_
- c. Agente: \_\_\_\_\_
- d. Tipo de agente: \_\_\_\_\_

## **ANEXO 02**

**Ley sobre Femicidio:** “Artículo 107. Parricidio / Femicidio:

*El que, a sabiendas, mata a su ascendiente, descendiente, natural o adoptivo, o a quien es o ha sido su cónyuge, su conviviente, o con quien esté sosteniendo o haya sostenido una relación análoga será reprimido con pena privativa de libertad no menor de quince años.*

*La pena privativa de libertad será no menor de veinticinco años, cuando concurren cualquiera de las circunstancias agravantes previstas en los numerales 1, 2, 3 y 4 del artículo 108.*

*Si la víctima del delito descrito es o ha sido la cónyuge o la conviviente del autor, o estuvo ligada a él por una relación análoga el delito tendrá el nombre de femicidio.”*