

## Caracterización del delito de lesiones a mujeres víctimas de violencia doméstica

Characterization of the crime of injuries against female victims of domestic violence

Dr. Julio César Camero-Machín<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-8135-6206>

Dra. Yamilet Hernández-Jo<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-9947-6962>

Dra. Lidia Rosa Salgueiro-Labrador<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6048-317X>

Dra. Lisset Sixto-Cordero<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-4990-3097>

Dra. Niurka Madrazo-Gutiérrez<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-2179-5696>

<sup>1</sup>Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico León Cuervo Rubio. Pinar del Río, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [mfungoide74@gmail.com](mailto:mfungoide74@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** la violencia contra la mujer incluye todo acto violento por razón de género, que produce o puede causar daño físico, sexual, psicológico o algún tipo de sufrimiento mediante amenazas, coerción o privaciones arbitrarias de su libertad.

**Objetivo:** determinar los factores que incidieron en los delitos de lesiones contra la mujer como forma de violencia doméstica en la provincia de Pinar del Río.

**Material y métodos:** se realizó una investigación observacional, descriptiva y longitudinal con 236 lesionadas que fueron entrevistadas en el Departamento Provincial de Medicina Legal, por existir una denuncia por delito de lesiones en el



marco de la familia durante el período 2017-2018. La información se obtuvo mediante la aplicación de una encuesta a las víctimas y la revisión de la base de datos estadística existente en el libro de control de la actividad pericial del mencionado departamento de Pinar del Río.

**Resultados:** la mayoría de las víctimas tenían edades comprendidas entre los 16 y los 35 años, y eran de la raza blanca y del municipio Pinar del Río. La relación con el victimario fue de pareja sexual, siendo el puñetazo el *modus operandi* y la conducta violenta el factor de riesgo más frecuente; se destacaron los celos como móvil del hecho. Predominaron el horario nocturno y las lesiones no graves sin necesidad de tratamiento médico.

**Conclusiones:** la violencia doméstica constituye un problema de salud y social en la provincia pinareña, por lo que instituciones sociales, de salud y autoridades deben trabajar de conjunto para su prevención y reducción.

**Palabras clave:** violencia contra la mujer; delito de lesiones; *modus operandi*; víctima.

## ABSTRACT

**Introduction:** violence against women includes any violent act on the basis of gender, which causes or may cause physical, sexual, psychological or any other kind of suffering through threats, coercion or arbitrary deprivation of their freedom.

**Objective:** to determine the factors that affected the crimes of injury against women as a form of domestic violence in the province of Pinar del Río.

**Materials and methods:** an observational, descriptive and longitudinal investigation was conducted with 236 injured women that were interviewed in the Provincial Department of Legal Medicine, because there was a complaint for crime of injuries within the family during the period 2017-2018. The information was obtained through the application of a survey of the victims and the review of the existing statistical database in the control book of the expert activity of the aforementioned department of Pinar del Río.

**Results:** most of the victims were between the ages of 16 and 35, of the white race and from the municipality of Pinar del Río. The relationship with the victim was sexual partner, with the punch being the *modus operandi* and violent behavior the most frequent risk factor; jealousy stood out as mobile of the fact. Night hours and non-serious injuries without the need for medical treatment predominated.

**Conclusions:** domestic violence is a health and social problem in the province of Pinar del Río, so social and health institutions, and the authorities must work together to prevent and reduce violence

**Keywords:** violence against women; crime of injury; *modus operandi*; victim.



Recibido: 27/07/2020.

Aceptado: 31/07/2021.

## INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer incluye todo acto violento por razón de género, que produce o puede causar daño físico, sexual, psicológico o algún tipo de sufrimiento mediante amenazas, coerción o privaciones arbitrarias de su libertad, independientemente de si ocurre en la vía pública o en algún lugar privado, según la declaración de las Naciones Unidas de 1993.<sup>(1)</sup>

La violencia es un problema de salud pública donde los factores determinantes de carácter sociocultural son el resultado de interacciones de un grupo y no de individuos aislados. Estas interacciones tienen que ver con el desarrollo psicosocial del agresor o del agredido, sus diferencias neurológicas, hormonales y los procesos sociales que se dan a su alrededor; es un problema complejo e importante por las repercusiones sociales que implica.<sup>(2)</sup>

La violencia intrafamiliar, familiar o doméstica puede definirse como hechos visibles y manifiestos de la agresión física, que pueden provocar daños capaces de producir la muerte, resultado de la aplicación de la fuerza por ejercicio del poder de un individuo sobre otro, sobre muchos o sobre sí mismo; es predecible y prevenible, se traduce en muertes, enfermedades y disminución de la calidad de vida. Es frecuente que se considere como algo cotidiano y rutinario, con lo cual se ha aprendido a vivir sin mayores cuestionamientos, y que solo impacta cuando uno mismo o familiares cercanos son víctimas, o cuando por su magnitud y gravedad es de proporciones espectaculares, o cuando causa daño físico. Se fundamenta por tres factores: la falta de control de impulsos, carencia afectiva e incapacidad para resolver problemas de forma adecuada.<sup>(3,4)</sup>

Las investigaciones realizadas demuestran que una mujer tiene mayor probabilidad de ser lastimada, violada o asesinada por su compañero actual o anterior que por otra persona. Un tercio de las mujeres casadas que viven en los países en desarrollo son víctimas del maltrato de sus cónyuges. “La violencia mata a más mujeres en edad de procrear que los accidentes viales y la malaria juntos”, advirtió el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.<sup>(5)</sup>

En América Latina, la violencia doméstica contra la mujer se ha convertido en los últimos años en un serio problema médico, social y cultural, que exige una urgente atención integral de salud, sobre todo cuando se refiere a la violencia física como



“delito de lesiones”.<sup>(6)</sup> Informes de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud, indican que la prevalencia del maltrato a la mujer en Europa oscila entre el 18 y el 58 %, y en la población femenina de Latinoamérica entre el 20 y el 60 %.<sup>(1)</sup>

La violencia de género está presente aún en la sociedad cubana, con todas las implicaciones que se derivan de esta problemática para las mujeres en cualquier parte del mundo. Sus manifestaciones adquieren los mismos matices: desde un silencio omisor hasta la muerte, porque la estructura social patriarcal, aunque menos monolítica debido a los cambios operados a nivel social, sigue sirviendo de sostén a la dominación masculina.<sup>(4)</sup>

Cuba no está exenta de esta problemática, de modo que es frecuente observar en la calle o en el hogar la ocurrencia de altercados por el más mínimo desacuerdo. Sin embargo, los especialistas cubanos insisten en plantear que ello no es comparable con las desmedidas manifestaciones de crueldad que se producen a diario en otras naciones. En Cuba se le presta gran atención a toda conducta violenta que se manifieste en contra de la integridad física y la vida. Así vemos cómo en el título VIII del Código Penal,<sup>(7)</sup> “Delitos contra la vida y la integridad corporal”, capítulo VII, “Lesiones”, están reguladas las sanciones de acuerdo al daño provocado.

La legislación que protege a la mujer en Cuba es amplia, pero se hace necesaria la educación de la población para producir modificaciones en su comportamiento, encaminados a la erradicación de la violencia física y de toda índole hacia la mujer, para lo cual están creadas todas las condiciones médico-legales y jurídico-penales. Entre los cambios fundamentales ocurridos en la sociedad a partir del triunfo revolucionario de 1959, se encuentra la incorporación masiva de la mujer al trabajo y su creciente participación social, que determina que gran número de mujeres alcance su independencia económica, su autonomía y su libertad psicológica.<sup>(8)</sup>

Las políticas y medidas adoptadas en relación con la mujer, encaminadas a lograr y garantizar su igualdad de derechos con el hombre, han repercutido en las esferas económica, política y social. Hoy día, las féminas no solo contribuyen a elevar los ingresos y a mejorar las condiciones de vida de su familia, sino también a la elevación de su nivel cultural y profesional. Esto les ha permitido formas más enriquecedoras de ejercer el papel de madres y esposas, y una posición más activa en la toma de decisiones familiares.<sup>(7,8)</sup>

El objetivo de esta investigación es determinar los factores que inciden en los delitos de lesiones femeninos como forma de violencia doméstica en la provincia Pinar del Río. Hasta el presente no existía ningún estudio sobre las manifestaciones de este delito en el seno de la familia pinareña, por lo que se decidió hacer una investigación con el fin de conocer las características del fenómeno y dejar sentadas las bases para estudios futuros.



## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación-desarrollo observacional, prospectiva y longitudinal, de féminas lesionadas que fueron entrevistadas en el Departamento Provincial de Medicina Legal por existir una denuncia por delito de lesiones en el marco de la familia, durante el período 2017-2018, en la provincia Pinar del Río.

Universo y muestra:

El universo de estudio estuvo integrado por 236 mujeres con expediente judicial de denuncia por delito de lesiones ocurrido en el marco de la familia (violencia doméstica), que acudieron a consulta de clínica médico legal para atestar sanidad en el Departamento Provincial de Medicina Legal, ubicado en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Dr. León Cuervo Rubio, en el período comprendido entre enero de 2017 y diciembre de 2018. La muestra coincide con el universo.

La información se obtuvo mediante la aplicación de una encuesta a las víctimas y la revisión de la base de datos estadística existente en el libro de control de la actividad pericial del Departamento Provincial de Medicina Legal de Pinar del Río. Se analizó la información mediante tablas, gráficos y textos, y se almacenó en una base de datos en Microsoft Office Excel 2013 atendiendo a que este ofrece confiabilidad en los datos, confección de tablas dinámicas para procesar los datos, operacionalización fácil y práctica de variables, comodidad para la confección de gráficos de interpretación rápida, etc.

Se realizó un análisis estadístico descriptivo, utilizando medidas de resumen para variables cuantitativas (tasas y porcentajes). Se utilizaron modelos de investigación cualitativos y cuantitativos, que incluyeron métodos teóricos y empíricos.

Aspectos éticos:

En la investigación no se utilizaron animales de experimentación ni técnicas invasivas. Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de las víctimas. Los resultados obtenidos solo serán utilizados con fines estrictamente científicos y divulgados en eventos.

Se tuvieron en cuenta las normas éticas establecidas para este tipo de investigación, y las condiciones para el examen físico y calificación médico-legal de las lesiones de víctimas de delito de lesiones, según la escuela cubana de Medicina Legal:

- Solicitud u orden de la autoridad actuante, que debe incluir los antecedentes del hecho que se investiga.
- Expediente con la documentación necesaria, como Certificado de asistencia de primera intención de un lesionado (modelo 53-13), resumen de historia clínica, historia clínica, egreso hospitalario.
- Examen físico y ateste de sanidad legal de las lesiones.



## RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de las víctimas de violencia doméstica en cuanto a edad y raza, destacándose en la provincia que el grupo comprendido entre 16 y 35 años ostenta un 53 %, etapa más activa de las relaciones sociales entre hombres y mujeres y también con menor sentido de responsabilidad y madurez emocional, lo que es lógico esperar influya en tales conductas, sin perjuicio de causales o condicionantes propias de las relaciones sentimentales en esta etapa, que por naturaleza tienden a ser volubles y cambiantes, condiciones que pueden resultar determinantes en los hechos que se investigan. La menor incidencia en edades posteriores confirma este parecer. Le sigue el grupo entre 36 y 55 años, con un 33,5 %. En cuanto a la raza, lo más frecuente fue encontrar la raza blanca, con un 58 % del total.

**Tabla 1.** Distribución de las víctimas de violencia doméstica según edad y raza

Edad(años)	Raza					
	Blanca		Negra		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menor de 15	3	75,00	1	25,00	4	1,70
16-35	71	56,80	54	43,20	125	53,00
36-55	46	58,20	33	41,80	79	33,50
56-75	12	57,10	9	42,90	21	8,80
76 y más	5	71,40	2	28,60	7	3,00
Total	137	58,00	99	42,00	236	100

A partir de las relaciones de pareja, en sus diferentes modalidades actualmente definidas, se encuentra la casi totalidad de los hechos violentos registrados, con la notable dificultad que entraña la definición popular de cada una de esas condiciones, pudiendo reconocer que el mayor porcentaje (43,2 %) ha correspondido a la pareja sexual de forma común, reconocida por una relación no formalizada y a veces exenta de otros atributos legales, sociales o espirituales que deben corresponder a los esposos, entre los cuales también es elevado el número de casos (36%). Las demás condiciones también relacionadas con la relación física o sexual entre el hombre y la mujer no tienen significación, sirviendo solo de complementación a la casuística. No

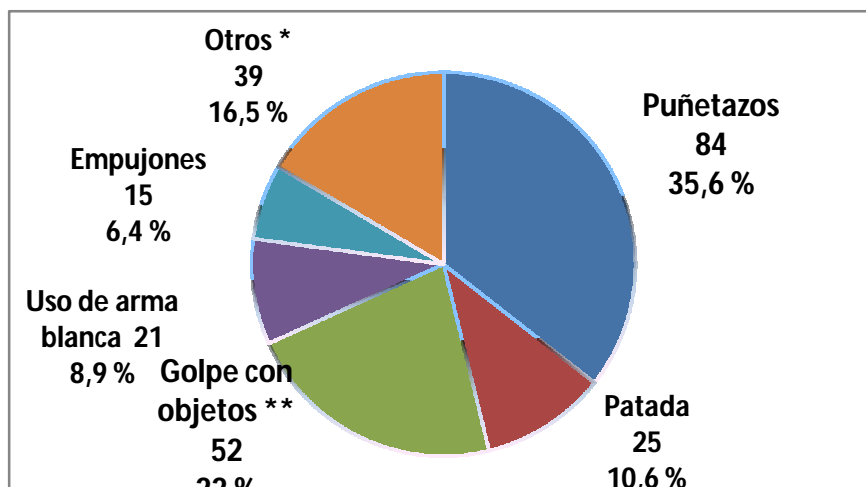


obstante —lo cual es de apreciar—, esta área de relación entre los sexos continúa reflejando las tendencias heredadas de supremacía masculina y victimización femenina. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Distribución de las víctimas de violencia doméstica según relación con el victimario

Relación con el victimario	No.	%
Esposo	85	36,00
Hijo(a)	8	3,40
Hermano(a)	12	5,10
Abuelo(a)	2	0,90
Pareja sexual	102	43,20
Otros[tío(a), primo(a), exesposo, exnovio, expareja]	27	11,40
Total	236	100

En el siguiente gráfico se representa el *modus operandi* del victimario, siendo las contusiones provocadas por los puños de las manos las que predominan, con el 35,6 % —lo que pudiera explicarse porque la acción va acompañada por el impulso violento del momento—, seguido de los golpes con objetos contundentes en el 22 % de los casos. El uso de armas blancas, con solo el 8,9% de la muestra, hace pensar en cierta premeditación, lo que no resultó ser frecuente en este estudio.



**Gráf.** *Modus operandi* de los victimarios (acciones agresivas) con las lesionadas.

Leyenda: \*pellizcos, halones de pelo, quemaduras con objetos al rojo vivo o con cigarros; \*\*agentes o cuerpos vulnerantes: palo, bastón, cinto, cuerda, piedra, bloque, olla, botella.

En la distribución de las víctimas de violencia doméstica según los factores de riesgo en el victimario, se aprecia el antecedente de conducta violenta (aproximadamente en el 50% de los victimarios), naturaleza de la personalidad que parece determinante en el resultado que se ha encontrado. A ello se suma una proporción del 34,7% del total que además ingieren bebidas alcohólicas, una condición peligrosa ante la posibilidad de apelar a la violencia para el manejo de las relaciones interpersonales. Ambos fenómenos deben ser objeto de observancia rigurosa por el peligro que encierran de por sí. Las demás condiciones que se pusieron de manifiesto no alcanzan porcentajes significativos y tampoco son presumiblemente causa frecuente de agresión física o conducta violenta ocasional. (Tabla 3)



**Tabla 3.** Distribución de las víctimas de violencia doméstica según los factores de riesgo en el victimario

<b>Factor de riesgo en el victimario</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Ingestión de alcohol	82	34,70
Trastorno psiquiátrico	25	10,60
Consumo de psicofármacos o drogas	13	5,50
Conducta violenta	116	49,20
Total	236	100

En la tabla 4 se muestran las causas más sobresalientes que motivaron el móvil del hecho, teniendo el mayor porcentaje los celos (31,8 %: 75 mujeres fueron violentadas por esta razón), seguido de los problemas de comunicación (25,8 %) y de los problemas económicos (8,9 %).

**Tabla 4.** Distribución de las víctimas de violencia doméstica según el móvil del hecho por el victimario

<b>Móvil del hecho</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Celos	75	31,80
Desconfianza	36	15,30
Infidelidad	43	18,20
Problemas económicos	21	8,90
Problemas de comunicación	61	25,80
Total	236	100

El nivel de gravedad que presentaron las lesiones provocadas a las mujeres en el seno familiar, al igual que el momento del día en que más se manifiestan estas acciones, se refleja en la tabla 5. En ella se aprecia la distribución de las víctimas de violencia doméstica según calificación médico legal de las lesiones y horario del hecho en que se



producen, donde la calificación de no graves sin necesidad de tratamiento médico fue la más frecuente (63,1%) y el horario nocturno el de mayor connotación (57,2%).

**Tabla 5.** Distribución de las víctimas de violencia doméstica según calificación médico legal de las lesiones y horario del hecho

Calificación médico legal de las lesiones	Horario en que fueron provocadas las lesiones				Total	
	Diurno		Nocturno			
	No.	%	No.	%	No.	%
Graves por peligro inminente	3	1,30	9	3,80	12	5,10
Graves por secuela médico legal	11	4,70	26	11,00	37	15,70
No graves sin necesidad de asistencia médica	66	27,90	83	35,20	149	63,10
No graves que requirieron tratamiento médico	21	8,90	17	7,20	38	16,10
Total	101	42,80	135	57,20	236	100

## DISCUSIÓN

El Proyecto de Salud Integral de la Mujer en Centroamérica realizó varias investigaciones, cuyos resultados demostraron una idea general de la magnitud del problema sobre la violencia en la mujer, y las víctimas fueron mujeres en las edades de 17 a 39 años, lo cual coincide con el estudio realizado.<sup>(9-11)</sup>

Romero H et al<sup>(12)</sup> refieren que "hasta el 70% de las mujeres experimenta violencia en el transcurso de su vida", y como grupo etario, las de entre 16 y 44 años de edad "corren mayor riesgo de ser violadas o maltratadas en casa que de sufrir cáncer, accidentes de vehículos, guerra o malaria".

En un estudio realizado por Arenas Conejo,<sup>(10)</sup> referido a la distribución de las víctimas por edad y sexo, se plantea que hubo predominio del sexo femenino (65,2 %), y que el grupo de 16 a 35 años fue el más afectado de las víctimas de violencia (66,3 %).

Según el trabajo de Yu R et al,<sup>(13)</sup> en Colombia el 32,8 % de las mujeres de entre 14 y 49 años son víctimas de violencia física severa. Estrada Mora<sup>(9)</sup> considera que este



comportamiento predominante en el grupo de 16 a 35 años, se debe a que es la etapa de mayor complejidad y carga simultánea en la vida familiar, doméstica y de pareja en su conjunto, ya que tienen a su cargo velar por el cuidado y educación de sus hijos, aun con prevalencia del atractivo y aspiraciones propias, y a medida que aumentan los años hay una disminución en lo relacionado a la violencia doméstica.

En lo referente a la raza, la blanca tiene una mayor frecuencia de incidencia en las víctimas de violencia, con un 58 %, lo cual es concordante con el reporte de la composición racial de la población cubana, en el que se informa un predominio de este grupo racial; en Pinar del Río, el comportamiento es similar al del resto del país. El último dato recogido para la estadística provincial en cuanto a color de la piel fue el del Censo de Población y Vivienda de 2002, donde de un total de 726 574 habitantes, 569 340 eran blancos, 84 529 negros, y 72 705 mulatos o mestizos.<sup>(14)</sup>

La provincia Pinar del Río tiene un asentamiento racial procedente de Europa, principalmente de Islas Canarias, Galicia y otras zonas de España, lo que hace que predominen los rasgos europoides en esta población.

Chiang, Howard et al<sup>(15)</sup> coinciden en que entre el 16 y el 50 % de las mujeres en el mundo son asaltadas físicamente por un compañero íntimo al menos una vez en sus vidas. En Estados Unidos, anualmente más de un millón de mujeres sufren malos tratos por parte de su cónyuge, pareja o compañero sentimental, y como promedio cada 15 segundos una mujer es maltratada físicamente por un compañero conocido por ella.

La violencia de pareja situacional, denominada también violencia de pareja común o maltrato marital, ocurre cuando los conflictos de pareja surgidos por diferentes motivos son resueltos de forma inadecuada: se convierten en discusiones en las que la ira y la frustración pueden llegar ocasionalmente a estallar y convertirse en una agresión, incluso física, pero no forman parte de un patrón general de control coercitivo; sus consecuencias son menos graves y, en general, su incidencia y riesgo disminuyen tras la ruptura. Esta investigación coincide con Abella et al,<sup>(16)</sup> quienes plantean que la figura perpetradora de violencia doméstica fue la pareja sexual.

Sobre los presuntos agresores, el estudio realizado no concuerda con los resultados comentados por Águila,<sup>(17)</sup> quien registra 1716 actos de violencia doméstica, de los cuales 1026 son responsabilidad de exnovios o exesposos. Este aspecto denota que las mujeres reciben maltrato de cualquier miembro de la familia, lo que pudiera causar que ella se convierta en ejecutora de maltrato hacia los hijos. En muchas ocasiones existen amenazas por el victimario, utilizando el poder y la fuerza, y ello, a su vez, se asocia a conductas transmitidas de generación a generación y se reproduce en una relación de pareja violenta, donde predomina la desigualdad que durante cientos de años ha estado presente en muchas familias, por lo que a las mujeres no les queda más remedio que asumir la posición de subordinación.

El Instituto de Salud Mental de los Estados Unidos<sup>(11)</sup> hace referencia a intensas amenazas dirigidas a las mujeres en sus hogares, donde predomina el abuso físico por golpes con los puños, patadas, heridas con cuchillos y machetes; fracturas y lesiones de partes del cuerpo, como brazos, costillas, clavículas, piernas y cráneo; una triste



realidad que se encuentra solapada por considerarse el marco familiar algo privado. En los países menos desarrollados o en vías de serlo, las estadísticas son aún más escasas. En Costa Rica, según Martínez Almodóvar et al,<sup>(4)</sup> comenzó desde 1994 el plan nacional para la atención y prevención de la violencia intrafamiliar, y es creciente el número de mujeres atendidas en instituciones por esta causa, elevándose de 8 325 en 1995 a más de 46 000 en la actualidad. En este país una de cada dos mujeres son víctimas de agresión alguna vez en la vida. Se plantea que el maltrato contra la mujer es el mayor crimen sin perseguir. Tradicionalmente, la policía no responde a llamados de violencia por considerar esta "peleítas del hogar". La mayoría de las mujeres víctimas de homicidios y asesinatos en ese país mueren en manos de sus esposos o exesposos.

Estrada Mora,<sup>(9)</sup> en su artículo, comenta que entre tres y cuatro millones de mujeres son golpeadas por sus parejas; que un tercio de las asesinadas lo han sido por el hombre con quien convivían, y que una de cada cinco mujeres adultas ha sido violadas —un porcentaje importante de las mujeres golpeadas que busca ayuda médica han sido atacadas después de haber salido del hogar. Varias de ellas, incluso, fueron finalmente asesinadas cuando intentaban alejarse de sus parejas. Solo en la ciudad de Los Ángeles el fenómeno de la violencia generó 52 000 llamadas de emergencia.

Benavides Vanegas,<sup>(18)</sup> en su estudio, encontró conducta violenta (54 %) y consumo de alcohol (46,2 %) como situaciones habituales en los presuntos agresores pertenecientes a las familias que participaron en el proceso de investigación. Ambas situaciones generan dificultades en la interacción y son factores detonantes de la violencia intrafamiliar.

Yuet al<sup>(13)</sup> encuentran que los hombres con conductas violentas y problemas con el alcohol son más proclives a agredir a sus parejas, mientras otros lo consideran como uno de los más fuertes predictores de la violencia doméstica.<sup>(14)</sup> Se sugiere que el consumo está asociado a la violencia en la medida en que reduce las inhibiciones y afecta la habilidad para interpretar las pautas sociales. Sin embargo, otros estudios subrayan que la conducta violenta es compleja y seguramente está intervenida por otros factores de tipo individual o estructural.<sup>(8)</sup>

Se considera que la conducta violenta que manifiestan los victimarios obedece a patrones que por lo general han sido aprendidos, transmitidos de padres a hijos; sufridos en la niñez o que se originan en los ámbitos de relación y por medio de los agentes de socialización primarios, como son la familia, la escuela y el grupo donde se desenvuelven.<sup>(6)</sup>

No se corresponden los resultados de este estudio con estudios realizados por Chiang et al,<sup>(15)</sup> donde refieren que los factores de riesgo de los agresores se encuentran muy vinculados al consumo de drogas duras.

Los resultados de estudios realizados por Sandoval Jurado<sup>(19)</sup> sobre violencia de parejas, señalan que los celos actúan como el desencadenante de la violencia contra la mujer. En el trabajo realizado, la mayor incidencia atribuible a los celos es relacionable a la desconfianza y la infidelidad, dando como resultado que dos tercios de los casos son subsumibles en esta área, pues los celos son lo más frecuentemente encontrado,



tienen su naturaleza originaria en la desconfianza y terminan en la infidelidad, acto que evidencia la materialización de una doble relación sexual no reconocida socialmente entre nosotros, pero tampoco justificación suficiente para un ataque físico. Parece ser que “los machos” a quienes se imputan estos actos agresivos aún no han aprendido a manejar con acierto las relaciones de pareja a tono con la modernidad y el respeto a la integridad femenina, sancionados sus derechos por el principio de igualdad.

Otras cuestiones son menos importantes, pero se deben destacar los problemas de comunicación, que son totalmente inaceptables, dado que dos personas, hombre y mujer, después de entenderse para establecer una relación sexual no tendrían nunca justificación para una comunicación contradictoria, hostil o ambivalente que pueda ser génesis de una agresión machista. El hombre se violenta con la mujer debido a un patrón de género culturalmente preestablecido y presionante sobre él desde el entorno humano. Esto solo termina con la muerte de uno de los miembros de la pareja, tristemente, casi siempre la mujer.<sup>(8)</sup>

En una revisión de los trabajos de González Leal<sup>(1)</sup> y Martínez Almodóvar et al,<sup>(4)</sup> los principales resultados indican que los agresores suelen presentar con frecuencia dificultades en la expresión de emociones, y déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas con baja autoestima.

La base de la violencia intrafamiliar está basada en los problemas de comunicación y en la incapacidad de la familia de encontrar herramientas para expresar sus puntos de vista.<sup>(4,13)</sup> El estudio realizado tiene congruencia con la mayoría de las investigaciones referidas a los móviles para la violencia.

Por otra parte, hay múltiples estudios que manifiestan las importantes consecuencias de la violencia doméstica, tanto físicas (fracturas y heridas, limitaciones funcionales, mayor asistencia a servicios sanitarios, número de días en cama, así como el número de intervenciones quirúrgicas, frecuencia mayor de síntomas y signos mal definidos y de enfermedades crónicas, conducta sexual de riesgo, e incremento de la mortalidad) como psíquicas (ansiedad, depresión, insomnio, trastorno de estrés postraumático, abuso de alcohol y drogas, peor salud autopercebida, mayor riesgo de suicidio) y sociales (aislamiento, desarraigo, falta de empleo), a corto y largo plazo, y sobre la familia (dificultades de aprendizaje y socialización, mayor frecuencia de enfermedades psicosomáticas y trastornos psicológicos en los hijos).<sup>(6)</sup>

En el estudio de la relación del horario de ocurrencia de los hechos con la calificación médico legal de las lesiones, se infiere la no premeditación de la mayoría de estos actos violentos, que en más de las tres quintas partes del estudio resultaron ser no graves, sin necesidad de asistencia médica, correspondiéndose con la tabla donde se analiza el *modus operandi* y la respuesta al impulso violento del momento. La diferencia entre la ocurrencia diurna o nocturna de los hechos no tiene gran significación estadística, observándose un discreto incremento en el horario nocturno, en que se supone que están todos los convivientes en casa.

La falta de especificidad de las leyes en el país para sancionar actos de esta índole constituye un problema que merece una especial atención. Basta con decir que el hecho de golpear a una persona, si no hay lesiones que precisen de la asistencia



médica, no es considerada una conducta delictiva sino una contravención de carácter administrativo, referida al orden público, que se resuelve (cuando no es considerado como un mero problema de marido y mujer) con la imposición al agresor de una multa, como medida patrimonial de muy escaso valor económico, lo cual añade humillación al abuso y agrava emocionalmente el daño producido.<sup>(20)</sup>

La violencia doméstica constituye un problema social y de salud en la provincia Pinar del Río. Las instituciones sociales y de salud deben trabajar de conjunto con las autoridades para su prevención y reducción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Leal EG, Pardo Gómez ME, Izquierdo JM. La violencia como problema de salud pública en Venezuela: algunas reflexiones desde la perspectiva del profesional de seguridad ciudadana. *Medisan* [Internet]. 2017 [citado 30/01/2020];21(5):642-9. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1029-30192017000500020&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192017000500020&lng=es&nrm=iso)
2. Namy S, Carlson C, Norcini Pala A, et al. Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse Negl.* 2017; 70: 303-14. Citado en PubMed; PMID: 28675814.
3. Alzate Bedoya NA, Urbina Rivera P. Informe Evento Violencias de Género. Departamento de Caldas. Actualización período VI [Internet]. Caldas, Colombia: Dirección Territorial de Salud de Caldas; 2017 [citado 30/01/2020]. Disponible en: <http://www.observatorio.saluddecaldas.gov.co/desca/saludm/Informe%20evento%20875%20Violencias%20de%20g%C3%A9nero%20Semestre%20I%202017.pdf>
4. Martínez Almodóvar MB, López Triana AE, Díaz Montesinos A, et al. Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. *RevMéd Electrón* [Internet]. 2015 [citado 30/02/2020]; 37(3): 237-45. Disponible en: [http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1345/pdf\\_18](http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1345/pdf_18)
5. Mayor Walton S, Salazar Pérez CA. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *GacMédEspirit*[Internet]. 2019 [citado 24/06/2020]; 21(1): 118-210. Disponible en: [http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212019000100096](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096)
6. Boughima FA, Razine R, Benyaich H, et al. The profile of women victims of domestic violence in Morocco. *RevMédLég* [Internet]. 2018 [citado 25/05/2020]; 9(3): 96-102. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878652918300476>



7. López Angulo LM. Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia. Medisur [Internet]. 2009 [citado 11/05/2020]; 7(5):62-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v7n5/v7n5a805.pdf>
8. Díaz Cuellar FE, Castro Gutiérrez E, Mestre Oviedo J, et al. La mujer cubana: evolución de derechos y barreras para asumir puestos de dirección. RevMéd Electrón [Internet]. 2017 [citado 12/01/2020]; 39(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242017000500019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000500019)
9. Estrada Mora H. Informe temático N° 04/2015-2016. Violencia contra la mujer y feminicidio en el Perú [Internet]. Lima: Congreso de la República del Perú; 2015 [citado 06/07 2020]. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D1896DAED2492AC60525804300715B89/\\$FILE/48\\_INFTEM04\\_2015\\_2016\\_violencia\\_cont\\_mujer.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D1896DAED2492AC60525804300715B89/$FILE/48_INFTEM04_2015_2016_violencia_cont_mujer.pdf)
10. Arenas Conejo M. Una mirada interseccional a la violencia contra las mujeres con diversidad funcional. Oñati Socio Legal Series [Internet]. 2015 [citado 06/07/2020]; 5(2): 367-88. Disponible en: <http://opo.ijsj.net/index.php/osls/article/view/402/637>
11. Instituto Nacional de Salud Mental. Trastorno por estrés post-traumático [Internet]. Bethesda (Estados Unidos): Instituto Nacional de Salud Mental; 2016 [citado 06/07/2020]. Disponible en: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/20-mh-8124s-ptsd-sp\\_160750.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-por-estres-postraumatico/20-mh-8124s-ptsd-sp_160750.pdf)
12. Romero H, Romero L, Arellano J. La infidelidad femenina como producto de la violencia intrafamiliar. AnFacMed [Internet]. 2017 [citado 30/03/2020]; 78(2): 161-165. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a08v78n2.pdf>
13. YuR, Pepler D, Bongardt D, et al. Internalizing symptoms and dating violence perpetration in adolescence. JAdolesc [Internet]. 2018 [citado 30/01/2020]; 69:88-91. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197118301805>
14. Rodríguez Calvo MD, Gómez Mendoza C, Guevara de León T, et al. Violencia intrafamiliar en el adulto mayor. ArchMéd Camagüey [Internet]. 2018 [citado 30/06/2020]; 22(2):204-13. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc100218.pdf>
15. Chiang L, Howard A, Gleckel J, et al. Cycle of violence among young Kenyan women: The link between childhood violence and adult physical intimate partner violence in a population-based survey. Child Abuse Negl. 2018; 84: 45-52. Citado en PubMed: PMID: 30041058.
16. Abella MC, Ahumada MP, Oviedo M, et al. La violencia intrafamiliar en Colombia, leyes de protección, rutas de atención y motivaciones de abandono del proceso judicial. Rev Navarra Jurídica [Internet]. 2017 [citado 25/04/2020]; 1(1):6-25. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/325743881>



17. Águila GY, Hernández RVE, Hernández CVH. Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 [citado 29/04/2020]; 38(5): 697-710. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1867>
18. Benavides Vanegas FS. Femicidio y derecho penal. RevCrim[Internet]. 2015 [citado 19/03/2020]; 57(1): 75-90. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-31082015000100006&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-31082015000100006&script=sci_abstract&lng=es)
19. Sandoval Jurado L, Jiménez Báez MV, Rovira Alcocer G, et al. Violencia de pareja: tipo y riesgos en usuarias de la atención primaria de salud en Cancún, Quintana Roo, México. Aten Primaria. 2017; 49(8): 465-72. Citado en PubMed; PMID: 28161071.
20. Gazmuri Núñez P. La violencia intrafamiliar y la igualdad de derechos [Internet]. La Habana: Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológica-CIPS; 2017 [citado 19/03/2020]. Disponible en: [http://bibliotecadegenero.redsemlac-cuba.net/sites/default/files/08\\_CIPS\\_GNP\\_VII.pdf](http://bibliotecadegenero.redsemlac-cuba.net/sites/default/files/08_CIPS_GNP_VII.pdf)

### Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### Contribución de autoría

Julio César Camero-Machín: conceptualización, curación de datos, investigación, metodología, análisis formal, administración del proyecto, supervisión, redacción-borrador original, y redacción-revisión y edición.

Yamilet Hernández-Jo: curación de datos, análisis formal, investigación y redacción-borrador original.

Lidia Rosa Salgueiro-Labrador: curación de datos, metodología, supervisión, validación, redacción-borrador original, y redacción-revisión y edición.

Lisset Sixto-Cordero: administración del proyecto y supervisión.

Niurka Madrazo-Gutiérrez: análisis formal, investigación y *software*.





### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Camero-Machín JC, Hernández-Jo Y, Salgueiro-Labrador LR, Sixto-Cordero L, Madrazo-Gutiérrez N. Caracterización del delito de lesiones a mujeres víctimas de violencia doméstica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 Sep.-Oct. [citado: fecha de acceso]; 43(5). Disponible en:  
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4021/5268>

