

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

Carrera de: **DERECHO / DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

“FUNCIONES DE LOS CENTROS EMERGENCIA
MUJER PARA LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA
SALUD, EN LAS PAREJAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
EN EL PERÚ, AÑOS 2015 – 2020”

Tesis para optar al título profesional de:

Abogado

Autores:

Marina Julia Anticona Cosavalente

Jorge Guillermo Cortez Gutierrez

Asesora:

Mg. Ana Carolina Rivera Gamarra

<https://orcid.org/0000-0002-1762-2194>

Trujillo - Perú

JURADO EVALUADOR

| | | |
|---------------------------|---------------------------------|----------|
| Jurado 1 Presidente(a) | Dr. Edwin Adolfo Morocco Colque | 70254225 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|----------------------------------|----------|
| Jurado 2 | Dra. Tiana Marina Otiniano López | 18174598 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|------------------------------|----------|
| Jurado 3 | Dr. Harold Velasco Marmolejo | 42390174 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de investigación primeramente a Dios, nuestro eterno compañero, guía y maestro, quien nos dió la vida y nos permitió culminar con éxito nuestra formación profesional. A nuestros queridos padres Jorge Luis Anticono De La Rosa , Doris Cosavalente Peña , Jorge Guillermo Cortez Villalta y María Gutierrez Chávez por ser nuestros pilares, siempre estaban motivándonos a seguir adelante para alcanzar nuestro sueño académico; y, a nuestros abuelos Irma Peña Burgos , Pascual Cosavalente Diaz, Victor Anticono Guzmán y Marina De La Rosa Ñique , Juana Chavez Villacorta y Segundo Gutierrez Salgado, quienes también formaron parte de este logro para culminar esta hermosa carrera profesional con éxito.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la sabiduría y fortaleza brindada a lo largo de esta investigación. A nuestros hermanos Thamara Yhajaira Anticona Cosavalente , Jorge Luis Anticona Cosavalente , Sue Ariana Cortez Gutierrez , Carlos Miguel Aniceto Gutierrez, Yro Sune Cortez García, tíos , sobrinos , primos , amigos Erika Noemi Tineo Zavaleta y Oliver Alfredo Alva Larico y a nuestras parejas Elizabeth Pretell Chavez y Francesco Carrión Santos , por su constante apoyo en el transcurso del desarrollo de nuestra carrera, por motivarnos día a día a seguir adelante. A todos nuestros profesores de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas y de manera especial a nuestro asesora Mg. Ana Carolina Rivera Gamarra por su magistral técnica de enseñanza y conocimiento, por brindarnos su tiempo, sugerencias y confianza para la culminación del presente trabajo de investigación.

Tabla de contenido

| | |
|---------------------------------------|----|
| JURADO CALIFICADOR | 2 |
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| TABLA DE CONTENIDO | 5 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 6 |
| ÍNDICE DE FIGURAS | 7 |
| RESUMEN | 8 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 9 |
| 1.1. Realidad problemática | 9 |
| 1.2. Formulación del problema | 12 |
| 1.3. Objetivos | 12 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 23 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS | 27 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 34 |
| REFERENCIAS | 44 |
| ANEXOS | 48 |

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Matriz de Registro de Normas nacionales, entre los años 2015 a 2022 **22**

Tabla 2 :

Total de CEM a nivel nacional implementado por el MIMP entre los años 2015 a 2020 **22**

Tabla 3 :

Casos atendidos por los CEM en los años 2015 a 2020 según tipo de violencia **23**

Tabla 4 :

Casos atendidos por los CEM a mujeres víctimas de violencia durante los años 2018 y 2019, según el vínculo relacional y el tipo de violencia física y psicológica. **25**

Tabla 5.

Casos atendidos por los CEM a mujeres víctimas de violencia, durante los años 2018 y 2019, según su condición de ingreso. **25**

Tabla 6

Acciones realizadas por los CEM en la atención de casos aperturados durante el año 2020, según departamento. **26**

Tabla 7

Número de Acciones Preventivas Promocionales realizadas por los CEM en los años 2015 a 2020, con la finalidad de prevenir la violencia y promover una cultura de paz. **26**

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:

Número de casos atendidos por los CEM a nivel nacional, según años 2015 a 2020. **24**

Figura 2:

Porcentaje de casos atendidos en los CEM a nivel nacional, entre los años 2015 a 2020, según el tipo de violencia. **24**

RESUMEN

La presente tesis titulada “Funciones de los Centros Emergencia Mujer para la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, en los años 2015-2020”, tiene como objetivo determinar las funciones de los Centros Emergencia Mujer que garantizan la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú; para ello, se planteó la hipótesis que los Centros Emergencia Mujer garantizan la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, entre los años 2015 – 2020; a través de atención especializada e interdisciplinaria a las víctimas de violencia familiar y sexual, así como mediante acciones preventivas para su erradicación.

Para el estudio realizado, la metodología que se utilizó según su tipo fue de nivel descriptivo, según su propósito es básica, según el enfoque es cualitativa, y tuvo un diseño no experimental. La conclusión principal que se obtuvo fue que se logró determinar que las funciones que realizó los Centros Emergencia Mujer no garantizaron en su totalidad la protección al derecho a la salud, al no lograr intervenir de manera integral e interdisciplinario sobre el total de las víctimas de violencia a nivel nacional, con respecto al periodo de los años 2015-2020.

PALABRAS CLAVES: Funciones de los Centros Emergencia Mujer, violencia de pareja, medidas de protección, víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática:

Actualmente a nivel mundial, las parejas víctimas de violencia generan gran preocupación y alarma social, porque quebrantan los derechos fundamentales, produciendo daños y consecuencias desgarradoras e incluso la muerte, afectando todas las esferas de vida de las víctimas de violencia, que en su mayoría son mujeres. Según (Armas, 2016), indicó que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (datos actualizados en noviembre de 2016): el 35% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o violencia sexual por parte de terceros y un 30% de las mujeres que han mantenido una relación de pareja, señalan que en algún momento han sufrido violencia por parte de este. La OMS estima además que hasta en un 38% de los asesinatos de mujeres producidos a nivel mundial, el responsable es su pareja o ex pareja.

El Perú no es ajeno a esta realidad, es uno de los países con alto índice de violencia de pareja; y son las mujeres que generalmente sufren de este hecho, situación compleja que constituye preocupación para el Estado, por lo que promulgó la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, no obstante, pese al establecimiento de nuevas medidas de prevención, atención y sanción para el delito de la violencia, las cifras de víctimas continúan siendo altas.

El alto porcentaje de víctimas, ha hecho que el Estado peruano plantee nuevas iniciativas y medidas de protección para las víctimas de violencia, es así que derogó la Ley 26260 y promulgó la Ley N° 30364 con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el cual, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) participa en la supervisión y evaluación de su cumplimiento por ser una de sus funciones

exclusivas, como derecho fundamental de las víctimas; y, para el cumplimiento de sus funciones con respecto a la atención y protección a las parejas víctimas de violencia, en el año 2019, creó el Programa nacional para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar - AURORA que cuenta con los servicios de los Centros Emergencia Mujer (CEM), Línea 100, Chat 100, Hogares Refugio Temporal que a través de los cuales brinda orientación, atención, protección y seguimiento a las parejas víctimas de violencia, en cumplimiento a la normativa vigente de acuerdo al ámbito de su competencia.

El Programa Nacional Aurora como parte del MIMP ha establecido compromisos para garantizar a todos los ciudadanos y ciudadanas el derecho a una vida libre de violencia; para ello, efectúa acciones de prevención y atención de la violencia contra las mujeres a través de sus servicios especializados a nivel nacional, entre los cuales destacan de especial manera los “Centros de Emergencia Mujer” también conocidos como CEM.

1.2. BASES TEÓRICAS:

1.2.1. Centro Emergencia Mujer

Los Centros Emergencia Mujer “son servicios públicos especializados, interdisciplinarios y gratuitos, que brindan atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y violencia sexual. Realizan acciones de prevención de la violencia, y la promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos” (MIMP, 2016, p. 19).

1.2.2. Derecho a la Salud

En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado el 16 de diciembre de 1966, en consideración al Artículo 2, la Organización Mundial de la

Salud, define el derecho a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” (Red DESC, párr. 2).

1.2.3. Salud Mental

El Ministerio de Salud define a la salud mental “es una dimensión inseparable de la salud integral, que se manifiesta en el bienestar subjetivo de la persona, desempeñando una función importante en las relaciones interpersonales, la vida familiar y la integración social”; asimismo, señala que la salud mental es “Un estado dinámico de bienestar subjetivo; una búsqueda permanente de equilibrio que se puede observar en la conducta de la persona (comportamientos, actitudes, afectos, cogniciones, valores); la capacidad de poder establecer relaciones humanas considerando como iguales y con los mismos derechos a personas de diferente generación, género, etnia y grupo social; y, la participación de forma creativa y transformadora del medio cultural y social, buscando condiciones favorables para el desarrollo integral, personal y colectivo” (2007, pp. 5 y 36).

1.2.4. Constitución Política del Perú

La Constitución Política del Perú (1993) en su **Artículo 7°** establece que “todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”; asimismo, en el **Artículo 9°** señala “el Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud”.

1.2.5. Violencia contra las mujeres

Según la **Ley N° 30364** Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, promulgada por el Estado Peruano el 06 de noviembre del 2015, en el **Artículo 5** define a la violencia contra las mujeres como “cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado”.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cómo las funciones de los Centros Emergencia Mujer garantizan la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, en los años 2015 a 2020?

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

Analizar si las funciones del Centro Emergencia Mujer cumplen en la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú según el marco normativo, en los años 2015 a 2020.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- I) Determinar el marco normativo del derecho a la salud a las víctimas de violencia de pareja desde el 2015 a 2020.
- II) Determinar la función básica de los Centros Emergencia Mujer implementados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables entre el 2015 a 2020.
- III) Determinar las acciones preventivas que cumplen los Centros Emergencia Mujer promoviendo una cultura de paz entre 2015 a 2020.

1.6. HIPOTESIS:

Los Centros Emergencia Mujer (CEM) garantizan la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, entre los años 2015 – 2020, a través de atención especializada e interdisciplinaria a las víctimas de violencia familiar y sexual, así como mediante acciones preventivas para su erradicación.

1.7. ANTECEDENTES:

1.7.1. A nivel internacional:

Sepúlveda (2021), para optar el grado de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales en la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile desarrollo la investigación intitulada *“Análisis sobre el cumplimiento de las obligaciones internacionales contraídas por el Estado chileno para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, al año 2020”*, entre las cuales concluyó que el Estado infringe sus obligaciones internacionales adquiridas con la firma y ratificación de la CEDAW y la Convención Belém do Pará, ya que, a pesar de las múltiples recomendaciones a través de los años y por supuesto, lo establecido en 135 los tratados, aún no se realizan las modificaciones legales para poder tipificar como delito todas las violencias contra las mujeres con motivo de su género; y, la violencia en el pololeo en nuestro país es una realidad, frente a la cual las mujeres víctimas de violencia psicológica íntima con motivo de su género no tienen acceso efectivo a la justicia, ya que no existe tipificación de la conducta. Ello conlleva a la tolerancia estatal de este tipo de hechos, lo cual es en sí misma una violación a los derechos humanos de este grupo de la sociedad; y, siendo

el objetivo de la investigación de aportar con alternativas para solucionar la deficiencia estatal en la protección de las mujeres víctimas de violencia, plantea en la primera propuesta: es posible realizar un cambio radical en el sistema chileno y crear tribunales especializados en violencia contra las mujeres, quienes sean competentes para poder conocer, investigar, sancionar y eventualmente ejecutar lo juzgado, en todos aquellos delitos con estas características; y, como segunda propuesta: señala que es posible crear salas especializadas en los tribunales de garantía del país, donde jueces especializados en género sean los competentes en este tipo de delitos.

Medina (2018), publica en un artículo científico la investigación sobre “*Violencias contra las mujeres en las relaciones de pareja en México*”, estudio que tuvo como objetivo promover el que las mujeres tengan acceso a sus derechos, y sobre todo al derecho a ejercer una vida libre en México. Se trató de un estudio observacional en La Organización Mundial de la Salud en el 2016 que estimó aproximadamente una de cada tres mujeres en el mundo ha vivido algún tipo de violencia física o sexual, siendo la pareja la persona agresora en la mayoría de estos casos. Asimismo, estima que un 38 % de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son realizados por su pareja. Sin embargo, en México, 66.1% de las mujeres entre la edad de 15 años y por parte de cualquier agresor mientras que 43.9 % de dichas agresiones proviene de su pareja (esposo, exesposo(a), novio, enamorado). Concluyó que es un largo proceso de toma de conciencia y de empoderamiento de las mujeres que conllevará más opciones en su propio proyecto de vida, con el fin de reflexionar y dar a conocer su propia identidad, asimismo valorándose con su autoestima a un nivel satisfactorio.

Puente & et al (2016) realizaron la investigación científica del tema “*Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja en España*”. El objetivo fue presentar una revisión bibliográfica actual y complementaria de los últimos estudios que conllevaría a los factores de riesgo de la violencia de género, además el nivel socio comunitario, el bajo nivel educativo, el bajo desarrollo económico del país, pocos derechos sociales, la falta de democratización del Estado es la problemática que origina la violencia en el país, también llamados factores de riesgo. La importancia de este tema es enfocarnos en el análisis teórico que realiza de diferentes concepciones para la prevención de esta problemática, destacando así los factores con mayor consistencia ya que la violencia de pareja es un origen multicausal y existen factores de riesgo específicos muy diversos asociados a la violencia. Sin embargo, numerosas teorías dan cuenta de la aparición y del mantenimiento de la violencia en la pareja.

1.7.2. A nivel nacional:

Según (Puente, Silvia, Echeburúa, & Páez, 2016) realizaron la investigación científica del tema “*Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge*”; donde su objetivo fue presentar una revisión bibliográfica actual y complementaria de los últimos estudios que conllevaría a los factores de riesgo de la violencia de género, además el nivel socio comunitario, el bajo nivel educativo, el bajo desarrollo económico del país, pocos derechos sociales, la falta de democratización del Estado es la problemática que origina la violencia en el país, también llamados factores de riesgo. La importancia de este tema es enfocarnos en el análisis teórico que se realiza desde las diferentes concepciones para la prevención de esta problemática, destacando así los

factores con mayor consistencia, debido que la violencia en la relación de pareja se debe a factores multicausales que define su complejidad y el mantenimiento de la misma.

Cabana (2020) “*Las medidas de protección de la Ley 30364 para la prevención por violencia contra la mujer en Lima, 2018*”. El objetivo fue determinar si las medidas de protección de la Ley 30364 contribuyeron para la prevención por violencia contra la mujer en Lima, 2018. El tipo de la investigación fue básica y descriptiva. Se concluyó que las medidas de protección no contribuyeron en prevenir la violencia contra la mujer, debido a que las instituciones, tales como el Ministerio de la Mujer, que no cumple con supervisar la implementación de políticas de prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer

La investigación que realizó el autor Cabana, es de gran aporte para nuestro estudio debido que demuestra que el Ministerio de la Mujer no viene cumpliendo sus funciones en cuanto a la supervisión de implementación de políticas de prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer, situación que pone en riesgo la protección del derecho a la salud física y mental de las víctimas.

Porras (2019) “*Efectos de las medidas de protección y las garantías a la integridad física y psicológica en usuarias del Centro de Emergencia Mujer, San Juan de Lurigancho, 2016*”. El objetivo fue determinar los efectos de la aplicación de las Medidas de Protección y las Garantías a la Integridad Física y Psicológica en usuarias del Centro de Emergencia Mujer, del distrito de San Juan de Lurigancho, en el período 2016. La investigación que aplicó fue no experimental, de nivel descriptivo y explicativo. Concluyó que los resultados muestran que los efectos de la aplicación de

las Medidas de Protección y las Garantías de la Ley N° 30364 a la Integridad Física y Psicológica, son poco eficaces en usuarias del Centro de Emergencia Mujer, del distrito de San Juan de Lurigancho, en el período 2016

Esta investigación fue utilizada como antecedente por cuanto los Centros Emergencia Mujer – CEM son servicios esenciales del Ministerio de la Mujer, responsables de velar por los derechos de las víctimas de violencia de pareja, siendo los CEM que mediante la articulación interinstitucional una de las Instituciones que se encuentran en la obligación de proteger la vida, la integridad a la salud física y mental de todas las víctimas.

Castillo & Guillen (2019) “*Violencia familiar y medidas de protección emitidas por Juzgados Especializados de Familia. Lima Norte – 2018*”. El objetivo fue determinar en qué grado se relacionan las medidas de protección dictadas por los juzgados especializados de familia de Lima Norte sobre violencia familiar y su cumplimiento por el Estado, 2018. El tipo de investigación que aplicó fue la cualitativa, básica, no experimental. Concluyó que existen Instituciones Públicas como el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables a través de sus diversos programas para hacer frente a la violencia, vemos que no es suficiente se requiere mucha más presencia del Estado, a través de los diferentes niveles de gobierno e instituciones, participación de la sociedad misma para que la actuación sea más eficiente en tan delicada e importante misión.

Al analizar esta investigación, las instituciones del Estado que incluye al Ministerio de la Mujer no son suficientes para el cumplimiento de las medidas de protección que garantizan el derecho a la salud física y mental de las víctimas, sino también es

importante la participación de la sociedad para frenar esta ola de violencia, un flagelo que como consecuencia más grave es la muerte de las víctimas.

Según (Fabian, Vilcas, & Alberto, 2019) de igual manera estima, que un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son realizados por su pareja. En particular en México, 47% de las mujeres de 15 años y más sufrió algún incidente de violencia por parte de su pareja (esposo o pareja, exesposo o expareja, o novio).

1.7.3. A nivel local:

Sánchez (2019). *“Dependencia Emocional y Violencia en las Relaciones de Pareja en Universitarios de la Ciudad de Trujillo”*. El objetivo es explicar la relación entre dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en universitarios de la ciudad de Trujillo. Para lo cual, tuvo una muestra conformada por 300 sujetos, donde 149 fueron varones y 151 mujeres, entre las edades de 16 y 25 años. Para la recolección de los datos, se utilizó el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), y el Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO). Sin embargo, se obtuvo que específicamente solo se aprueban las hipótesis con tamaño de efecto mediano, entre las dimensiones: ansiedad de separación con violencia por desapego y violencia por humillación.

Burgos & Núñez (2018) para optar el Título de Abogado en la Universidad Nacional de Trujillo desarrollo la siguiente investigación titulada *“Consecuencias Jurídicas de la aplicación de los plazos contenidos en la Ley N° 30364 por parte de la Policía Nacional del Perú y los Juzgados de Familia de Trujillo”*; el estudio tuvo como objetivo determinar las consecuencias Jurídicas de la aplicación de los plazos contenidos en la Ley N° 30364. El tipo de investigación que aplicó fue análisis de casos

concretos. Concluyó que la aplicación de los plazos otorgados por la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar a los miembros de la Policía Nacional del Perú (24 horas) y a los Juzgados de Familia (72 horas) con la finalidad de que recaben los recaudos preliminares y se dicte la medida de protección adecuada; ha conllevado a establecer las siguientes consecuencias jurídicas: a) La imposibilidad de la Policía Nacional del Perú de recabar medios de prueba idóneos que acrediten la existencia de actos de violencia contra la mujer y los miembros del grupo familiar. b) La imposibilidad de la Policía Nacional del Perú de recabar las manifestaciones de la parte agraviada y de la parte denunciada. c) La imposibilidad de los Juzgados de Familia de poder notificar a las partes adecuadamente y con los formalismos señalados en el artículo V del Título Preliminar del Código Procesal Civil. d) La falta de motivación, por parte del Juzgado de Familia, en el auto de emisión de medidas de protección. e) La imposibilidad de poder sustentar la gradualidad en la aplicación de las medidas de protección.

Según (MIMP, 2017) en su Guía de Atención Integral de los CEM, como característica del servicio define que: la atención es brindada por los servicios de psicología, social y legal de acuerdo a las necesidades y particularidades de cada caso, iniciándose con el ingreso de la persona al servicio. En el primer nivel se analizan los hechos de violencia y se diseñan las estrategias para abordar esta situación, comprende la primera entrevista, orientación, la intervención en crisis y valoración de riesgo.

El único objetivo del Programa Nacional Aurora es diseñar e implementar acciones y políticas a nivel nacional para atender, prevenir, prevenir y apoyar a las personas involucradas en la violencia doméstica y sexual, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de la población.

No obstante, es importante que los principios rectores y los enfoques de protección de derechos humanos sean tomados en cuenta por los órganos de administración de justicia para impartirla adecuadamente, aplicando los principios de igualdad y no discriminación, intervención inmediata y oportuna, la debida diligencia, la no revictimización y la toma de decisiones informadas de manera conjunta con los enfoques de género, generacional, integralidad, interculturalidad y de derechos humanos, tal como, está dispuesto en los artículos 4° y 5° de la Ley N° 30364.

Desde el punto de vista del derecho penal, también se han tomado acciones, tal es así que con la promulgación de la Ley N° 30819, Ley que modifica los artículos 108-B, 121, 121-B, 122, 122-B, 441 y 442 del Código Pernal, se ha dispuesto la ampliación de la protección penal para las casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, a fin de castigar con mayor rigurosidad los actos de violencia.

Otro aspecto a tomar en cuenta, es el derecho a la salud, así de acuerdo a (García, 2020) *La protección del derecho a la salud* busca hacer efectivo su acceso en condiciones de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, tal como consagra el Derecho internacional (p. 79).

La relevancia social, de la presente investigación permite comprender las acciones realizadas por el Estado peruano, a través de la implementación de los CEM, y el rol que estos juegan para erradicar la violencia contra la mujer, de tal manera que comprendiendo y conociendo sus acciones, se puedan reformular las estrategias de actuación desde los CEM en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, asimismo, fortalecer el involucramiento de los Gobiernos Regionales

y Locales en la implementación de nuevas acciones conjuntas e interinstitucionales en la protección de los derechos de la salud de las víctimas de violencia física, psicológica y/o sexual. Del mismo modo, esta investigación encuentra su justificación en la implicancia práctica, ya que da a conocer sobre la eficiencia de las funciones del CEM que va a permitir a futuro replantear las políticas de lucha en la erradicación contra toda forma de violencia hacia las mujeres. Respecto al valor teórico, el estudio de la investigación se encuentran normas y decretos establecidos que garantizan la salud integral de las víctimas de violencia de pareja, y que muchos autores definen que los CEM son de vital importancia para el cumplimiento de la misma, por lo tanto, es de gran aporte para los y las profesionales de servicios de psicología, social y legal encargados de realizar una intervención interdisciplinaria e interinstitucional, desde el abordaje inicial, de seguimiento y evaluación en cumplimiento del Plan de Trabajo integral establecido para cada víctima hasta su recuperación física y/o emocional y hasta el cese de la violencia. Asimismo, la importancia de esta investigación radica en demostrar, de forma objetiva, las funciones de los CEM para la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú en los años 2015 – 2020, en esa función se va estudiar cuales han sido las acciones de los CEM para la atención inmediata a las víctimas afectadas por hechos de violencia que son ocasionadas por sus convivientes o pareja que abusan de su fuerza y a su vez asegurar el ejercicio pleno de sus derechos y contar con servicios de calidad.

De esta manera, habiéndose recurrido a la información obtenida en los CEM, permitió realizar un estudio adecuado en el análisis y desarrollo de esta problemática, objeto de estudio de la presente investigación.

En cuanto a los CEM, población del presente estudio, el Estado peruano entre el periodo 2015 a 2020, a través del Programa Nacional Aurora en cumplimiento de las políticas públicas, ha creado los CEM como un servicio especializado que brinda atención a las víctimas de violencia

física, psicológica, económica – patrimonial y sexual, asimismo, promueve una cultura de paz desde la prevención para la erradicación de todas las formas de violencia familiar y sexual, contribuyendo a restituir una vida libre de violencia para las víctimas. De acuerdo al organigrama, cada persona tiene diferentes responsabilidades que cumplir según el Manual de Organización y Funciones, basado en los lineamientos y parámetros establecidos con el MIMP, la atención que brindan son orientación psicológica, social y legal con la finalidad de dar seguridad a las personas afectadas de violencia física y mental (Viviano, 2007, pp.30-45).

El servicio de psicología, tiene como finalidad lograr que la persona pueda valorarse y tenerse confianza en sí misma, para ello, realizan consejerías, terapias, peritaje psicológico, rehabilitación en el sistema de salud emocional, dependiendo la magnitud del problema.

El servicio social, realiza un diagnóstico social de los factores de riesgos y protección que se tienen para incurrir a apoyos de redes familiares, sociales e institucionales. con la finalidad de proteger a las víctimas y realizar acciones inmediatas en caso se encuentre en riesgo su salud física.

El servicio legal, realiza el patrocinio legal, informa a la persona usuaria sobre sus derechos y leyes vigentes que le protegen, además, brinda orientación sobre todos los procedimientos a seguir en el proceso judicial, realiza el acompañamiento en participación de audiencias, y constatación del lugar de los hechos, etc.

Por todo lo mencionado, analizar la eficiencia de las funciones de los CEM para mejorar la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú, en el año 2015 a 2020, son un elemento fundamental, debido precisamente a que el CEM brinda orientaciones psicológicas, legales y sociales para la protección y cuidado de la salud integral de las parejas personas víctimas de violencia en el Perú.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación:

El desarrollo del tipo de investigación realizado en el presente trabajo, de acuerdo a su nivel es descriptivo, detalla la problemática de violencia de pareja que se está enfrentando actualmente, no solo a nivel nacional sino internacional, teniendo en consideración los reportes estadísticos de los Centros Emergencia Mujer (CEM) y los resultados de los diversos estudios realizados de la temática de la presente investigación.

La investigación según su propósito es básica, busca determinar el proceso de atención de los CEM hacia las víctimas de violencia por parte de su pareja en el marco de la Ley N° 30364 y las políticas públicas establecidas.

Según su enfoque, la investigación es cualitativa, busca determinar las acciones preventivas que cumple los CEM promoviendo una cultura de paz en el marco de sus competencias, además se realiza una revisión sistemática de las normas y jurisprudencia nacionales e internacionales.

De acuerdo con el diseño, la investigación es no experimental transversal de tipo descriptivo basado en una problemática social, de salud y legal, emergente en nuestra sociedad y en el Perú, dividida en una variable dependiente e independiente por el periodo 2015 – 2020.

2.2. Población y muestra:

La población objeto de estudio son las normas con rango de Ley, establecidas en el Perú que regulan la Ley 30364, desde el año 2015-2020.

2.3. DISEÑO DE LA MUESTRA

Se utilizará el diseño de una sola casilla, representada a continuación:



Dónde:

X: Observación de la variable dependiente (Protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú).

Y: Observación de la variable independiente (Las funciones de los Centros Emergencia Mujer).

Para la presente investigación se consideró las normativas legales relacionados a las funciones de los CEM en la protección del derecho a la salud en las víctimas de violencia, como muestra, es el subgrupo de la población, en relación a ello, se consideró las normativas legales desde el año 2015 – 2020.

2.4. MÉTODOS Y TÉCNICAS:

2.4.1. Métodos:

- **Método inductivo:** Este método permitió describir y analizar las funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en la protección en las parejas víctimas de violencia en el Perú, partiendo de estudios de investigación de lo general a lo particular.
- **Método analítico:** Este método permitió analizar el incumplimiento de las funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en la protección en las parejas víctimas de violencia en el Perú.

2.4.2. Técnicas:

- Análisis de documentos a nivel nacional, sobre las normativas establecidas e implementadas, políticas, leyes y decretos supremos que regulan las medidas para

prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

- Análisis de casos de la información recolectada de las funciones de los CEM sobre la protección de la salud de las víctimas de violencia por parte de su pareja, en cumplimiento al derecho a la salud, así como también, el análisis de los cuadros comparativos de los casos ocurridos a nivel nacional según el tipo de violencia.
- Análisis de entrevista , a los que forman parte de este servicio para determinar si los CEM contribuyen en la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia.

2.4.3. Instrumentos:

- Guía de análisis de documentos, que permitió recopilar y procesar la información contenida sobre las normativas establecidas para la protección de la salud de las parejas víctimas de violencia, asimismo, facilitó el análisis de los estudios realizados en el periodo 2015- 2020 y conocer las estadísticas obtenidas de las atenciones de los CEM y otros documentos relacionados al tema de investigación.
- Fichas de resumen a fin de determinar las funciones de los CEM en la prevención y atención a las parejas víctimas de violencia en el Perú en el periodo del 2015-2020.
- Cuadros comparativos de información obtenida por el Programa Nacional Aurora a través de los CEM a nivel nacional durante la atención de las víctimas de violencia por parte de sus parejas brindadas en el periodo 2015 – 2020, lo cual, contribuirá para obtener una amplia visión de la evolución estadística vinculada al problema de investigación.

De igual manera, sobre las modificaciones de las normativas implementadas para la prevención, atención, y erradicación de la violencia contra las mujeres. Para la recolección de la información y análisis de los resultados obtenidos de la presente investigación se ha aplicado, el método inductivo que se utilizó para describir las funciones de los CEM en la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú, partiendo de estudios de investigación de lo general a lo particular. De igual manera, se utilizó el método analítico que permitió analizar la eficiencia del cumplimiento de las funciones de los CEM en la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el marco de sus competencias desde el Programa Nacional Aurora. Del mismo modo, se consideró tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones sobre las acciones de los CEM en el marco de sus funciones para la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú.

2.4.4. Consideraciones éticas

La presente investigación fue elaborado siguiendo las fases del proceso científico de investigación y las pautas establecidas por la Universidad Privada del Norte, además, de ello se recolectó la información teniendo en consideración la autoría del investigador, es decir se respetó el derecho de autor con sus respectivas citas que permitió enriquecer y sustentar la investigación, de igual manera se consideró en la presente el otorgamiento del consentimiento informado como contribución a la veracidad de la investigación.

Cabe precisar que para realizar este estudio en los años del 2015 a 2020 fue debido a que en los últimos años la violencia en el Perú por parte de las parejas se ha incrementado, pero también se consideraron nuevas modificaciones de las leyes con el fin de prever la protección del derecho de la salud, a pesar de ello la situación sigue continuando, además, de lo mencionado se ha tenido dificultades de la obtención de la información de los CEM Centros de Emergencia Mujer, que los

resultados no se encuentran registrados en su totalidad en los estadísticos en el Perú, por lo que cabe precisar que la información es un poco restringida a nivel nacional. Es importante precisar que los CEM deben otorgar protección a las víctimas de violencia por parte de sus parejas en el marco legal 30364 y sus políticas, sin embargo no se aplican en su totalidad.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se describe el análisis de los datos de los resultados obtenidos en la recolección de información, expresado en figuras y cuadros estadísticos, las cuales son:

Objetivo específico 1: Determinar el marco normativo del derecho a la salud de las víctimas de violencia de las parejas desde 2015 a 2020.

Tabla 1

Matriz de Registro de Normas nacionales, entre los años 2015 a 2020.

| N° | Documento | Año | Título de la Norma |
|----|--|------------|--|
| 1 | Decreto Supremo N° 002-2015-MIMP | 11.05.2015 | Decreto Supremo que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP. |
| 2 | Ley N° 30364 | 06.11.2015 | Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar |
| 3 | Resolución Ministerial N° 157-2016 | 22.07.2016 | Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer |
| 4 | Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP | 26.07.2016 | Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. |
| 5 | Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA | 07.03.2019 | Aprobar la directiva sanitaria para el uso del Kit de atención de casos de violencia sexual. |
| 6 | Decreto Supremo N° 008-2019-SA | 16.04.2019 | Decreto Supremo que aprueba el protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los Establecimientos de Salud. |
| 7 | Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP | 09.05.2019 | Decreto Supremo que aprueba el protocolo de actuación conjunta en el ámbito de atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. |

Para la protección de los derechos de la salud de las parejas víctimas de violencia entre los años 2015 a 2020, en la Tabla 1 se puede analizar que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es la que estable normativas a fin de regular las acciones preventivas – promocionales y de atención desde los diferentes servicios que brinda, asimismo, ha venido promoviendo el incremento de sanción para los agresores, buscando de tal manera erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

En el D.S. N° 002-2015-MIMP que modifica el Reglamento de Organización y Funciones, según el artículo 75°, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables crea la Dirección de Promoción y Protección de los Derechos a las Mujeres; asimismo, el artículo 89° creó las Oficinas Desconcentradas que consiste en intervenciones conjuntas con los Gobiernos Regionales y Locales y otras entidades públicas y privadas, a fin que coadyuven en la promoción y protección de los derechos de la mujer. Estas modificaciones, permiten la desconcentración y descentralización a favor de la atención a los derechos de la salud física y mental de las parejas víctimas de violencia.

En cuanto a la Guía de atención fue elaborado por el Ministerio de la Mujer de la Mujer y Poblaciones Vulnerables con la finalidad que los profesionales de los Centros Emergencia Mujer a nivel nacional, entre otros aspectos, unifiquen criterios de atención y promuevan acciones coordinadas en la prevención, atención y protección de las víctimas de violencia. Este instrumento, enmarca lineamientos de actuación interna como Centros Emergencia Mujer (CEM) y de actuación conjunta en el marco de la Ley N°30364 y el D.S. N° 009-2016-MIMP.

El Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer y Establecimientos de Salud fue establecido para brindar una atención oportuna y eficaz a las personas víctimas de violencia, tanto a las mujeres como a los integrantes del grupo familiar, de acuerdo a la Ley N°

30364, asimismo, con la Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA fortalece la atención a las personas afectadas por hechos de violencia sexual quienes despues de ocurrido los hechos de violencia los Establecimiento de Salud atienden a las víctimas dentro de las 72 horas aplicando los retrovirales para evitar enfermedades de transmisión sexual, o brindan la toma de las pildora del día siguiente para evitar embarazos no deseados.

El Protocolo de actuación conjunta de atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar establecido de acuerdo a lo previsto de la Ley N° 30364 amplía la actuación integral desde los diferentes servicios y el trabajo conjunto de las instituciones, como: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Salud, Ministerio del Interior, Policía Nacional del Perú, Poder Judicial, Ministerio Público, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Ministerio de Educación, Gobiernos Regionales y Locales con la finalidad de coadyuvar a la protección de la integridad personal y la recuperación del bienestar, principalmente de las víctimas.

Respecto al objetivo 2: Determinar la función básica de los Centros Emergencia Mujer (CEM) implementados por el MIMP entre los años 2015 a 2020.

Tabla 2

Total de CEM's a nivel nacional implementado por el MIMP entre los años 2015 a 2020.

| Año | N° de CEM Implementados | | | N° de CEM (Acumulado) |
|------|-------------------------|-----------|-----------------|-----------------------|
| | Regulares y 7x24 | Comisaría | Centro de Salud | |
| 2015 | 238 | - | - | 238 |
| 2016 | 7 | - | - | 245 |
| 2017 | 0 | 50 | 0 | 295 |
| 2018 | 0 | 50 | 1 | 346 |
| 2019 | 0 | 50 | 0 | 396 |
| 2020 | 0 | 20 | 0 | 416 |

Nota. Datos obtenidos de la UGIGC de la UAIFVFS – PNCVFS.

La Tabla 2 nos demuestra que la implementación de los CEM a nivel nacional para la atención a las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, se ha ido incrementando, hasta el año 2020 el MIMP implementó un total de 416 CEM.

Tabla 3

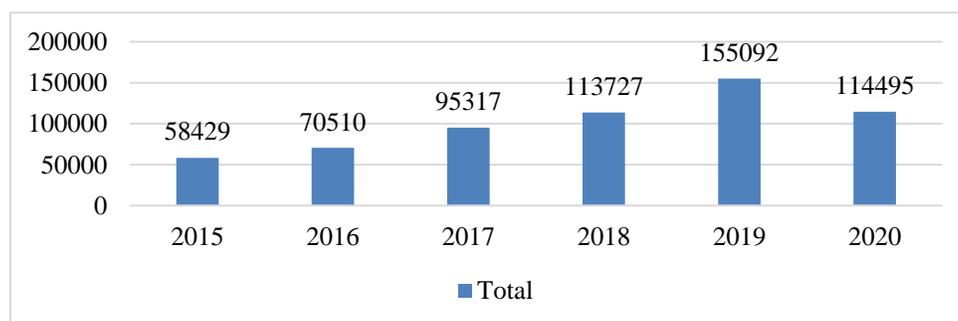
Casos atendidos por los CEM en los años 2015 a 2020 según tipo de violencia.

| Años | Total | Violencia Econ. o Patrim. | Psicológica | Física | Sexual |
|--------------|----------------|---------------------------|----------------|----------------|---------------|
| 2015 | 58,429 | --- | 28,499 | 23,615 | 6,315 |
| 2016 | 70,510 | --- | 34,662 | 28,360 | 7,488 |
| 2017 | 95,317 | 433 | 48,120 | 37,752 | 9,012 |
| 2018 | 113,727 | 479 | 55,512 | 45,754 | 11,982 |
| 2019 | 155,092 | 740 | 75,214 | 62,193 | 16,945 |
| 2020 | 114,495 | 532 | 55,995 | 44,125 | 13,843 |
| Total | 607,570 | 2,184 | 298,002 | 241,799 | 65,585 |
| % | 100% | 0.4% | 49% | 39.8% | 10.8% |

Nota. Datos obtenidos de la UGIGC – PNCVFS: Sistema de Registro de Casos del CEM.

Figura 1

Número de casos atendidos por los CEM a nivel nacional, según años 2015 a 2020.



Nota. La figura 1 representa los casos atendidos por los CEM a nivel nacional, observándose que del 2015 al 2018 hubo un incremento de 9% de casos atendidos y en el 2019 el 7%, sin embargo,

del año 2019 al 2020 hubo una disminución del 7% de casos atendidos debido a la inmovilización social por la emergencia sanitaria por la COVID 19 donde los CEM activaron la atención a las víctimas de violencia a través de Equipos Itinerantes de Urgencias – EIU.

Figura 2

Porcentaje de casos atendidos en los CEM a nivel nacional, entre los años 2015 a 2020, según el tipo de violencia.



Nota. En la figura 2 se observa que del total de los casos atendidos por los CEM a nivel nacional entre los años 2015 al 2020, el 0.40% fue por violencia económica – patrimonial, el 10.8% fue por violencia sexual, seguido con el 30.8% que fue por violencia física, y siendo de mayor preponderancia los casos atendidos por violencia psicológica con un 49%.

Tabla 4

Casos atendidos por los CEM a mujeres víctimas de violencia durante los años 2018 y 2019, según el vínculo relacional y el tipo de violencia física y psicológica.

| Mes | Psicológica | | | | Física | |
|--------------|-------------------|------------------|--------------|-------------------|------------------|--------------|
| | Vínculo de pareja | Vínculo Familiar | Sin vinculo | Vínculo de pareja | Vínculo Familiar | Sin vinculo |
| 2018 | 33,728 | 20,239 | 1,545 | 31,283 | 13,323 | 1,148 |
| 2019 | 46,670 | 25,890 | 2,654 | 43,603 | 16,836 | 1,754 |
| Total | 80,398 | 46,129 | 4,199 | 74,886 | 30,159 | 2,902 |
| % | 61.50% | 35.29% | 3.21% | 69.37% | 27.94% | 2.69% |

Nota. Datos obtenidos de la UGIGC y SISEGC – PNCVFS/AURORA: Sistema de Registro de Casos del CEM.

Conforme a la Tabla 4, los casos atendidos por los CEM a nivel nacional, las mujeres que fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas, en el año 2018 y 2019, por violencia psicológica los CEM atendieron el 61.50% del total de casos, y por violencia física el 69.37%, observándose que de los casos atendidos es la violencia física la que más sobresale.

Tabla 5

Casos atendidos por los CEM a mujeres víctimas de violencia, durante los años 2018 y 2019, según su condición de ingreso.

| Mes | Total | Nuevo | Reingreso | Reincidente | Derivado | Continuador |
|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------|-------------|
| 2018 | 113,727 | 91,206 | 8,365 | 11,035 | 2,810 | 311 |
| 2019 | 155,092 | 118,561 | 14,069 | 17,174 | 4,886 | 402 |
| Total | 268,819 | 209,767 | 22,434 | 28,209 | 7,696 | 713 |
| % | 100% | 78% | 8.3% | 10.5% | 2.9% | 0.3% |

Nota. Datos obtenidos de la UGIGC/ SISEGC – PNCVFS/AURORA: Sistema de Registro de Casos del CEM.

Se puede apreciar en la Tabla 5, del 100% de los casos atendidos en los CEM a nivel nacional en el 2018 y 2019, el 78% son casos nuevos, seguido es el 10.5% que corresponde a víctimas que han retornado a los CEM por nuevos hechos de violencia por parte del mismo agresor, el 8.3% son casos de reingreso al haber sido nuevamente víctimas por otras personas agresoras, el 2.9% son de casos derivados de otros CEM por el traslado de la víctima a un nuevo lugar de residencia, y el 0.3% es porque después de un tiempo la víctima retorna al CEM a dar la continuidad de su caso.

Tabla 6

Acciones realizadas por los CEM en la atención de casos aperturados durante el año 2020, según departamento.

| Año | Total de Casos | Casos con patrocinio legal | Medidas de protección solicitadas | Denuncias interpuestas | Inserción en HRT o CAR | Sentencia favorable |
|--------------|----------------|----------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|---------------------|
| 2020 | 114,495 | 91,249 | 63,463 | 18,866 | 1,071 | 573 |
| Total | 114,495 | 91,249 | 63,463 | 18,866 | 1,071 | 573 |

Nota. Datos obtenidos de SISEGC / AURORA / MIMP: Registro de casos del CEM.

En la Tabla 6 se aprecia que los CEM a nivel nacional en el 2020 realizaron acciones a favor de la protección a los derechos de la salud física y mental de las víctimas, demuestra que del total de

114,495 casos atendidos 91,249 recibieron patrocinio legal, de 63,463 solicitaron las medidas de protección, de 18, 866 interpusieron denuncia de oficio, 1,071 fueron insertadas en el Hogar Refugio Temporal o en Casas de Acogidas Residencial, y solo de 573 sus sentencias fueron favorables.

Respecto al objetivo 3: Determinar las acciones preventivas que cumplen los Centros Emergencia Mujer promoviendo una cultura de paz entre el 2015 a 2020.

Tabla 7

Número de Acciones Preventivas Promocionales realizadas por los CEM en los años 2015 a 2020, con la finalidad de prevenir la violencia y promover una cultura de paz.

| Año | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| N° de acciones preventivas promocionales | 32,319 | 33,862 | 36,522 | 54,168 | 129,023 | 76,135 |
| Total | 32,319 | 33,862 | 36,522 | 54,168 | 129,023 | 76,135 |
| Incre. (%) | 24.5% | 4.8% | 7.9% | 48.3% | 138.2% | -41.0% |

Nota. Datos obtenidos de SISEGC / AURORA / MIMP

La Tabla 7 demuestra que los CEM en los años 2015 al 2017 no tuvo un avance significativo en acciones de prevención de la violencia, en el año 2018 se nota un cierto incremento del 48.3% de acciones, y en el año 2019 sobrepasa un incremento del 138.2% de acciones, sin embargo, en el año 2020 se observa una desaceleración del -41% de acciones por la inmovilización social por la Emergencia Sanitaria por la COVID 19 a nivel mundial.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. DISCUSIÓN:

Respecto al objetivo específico 1:

“Determinar el marco normativo del derecho a la salud a las víctimas de violencia de pareja desde 2015-2020”. Sobre la normativa establecida para la protección al derecho a la salud desde los Centros Emergencia Mujer, se advierte que esta se rige por el artículo 10 de la Ley N° 30364 y el D.S. N° 009-2016-MIMP que establece que la prevención, atención médica y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar son de forma gratuita en cualquier establecimiento de salud del Estado; del cual, se desprende el trabajo articulado enmarcado en el Protocolo base de actuación conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y el Protocolo de actuación conjunta entre los Centro Emergencia Mujer y los Establecimientos de Salud que incluye la aplicación de los Kit de Emergencia para las personas víctima de violación sexual, por consiguiente, se puede señalar que la actuación conjunta de las Instituciones del Estado de manera articulada, son acciones contundentes en la eficiencia para la prevención, atención y recuperación de la salud de las víctimas.

Respecto al objetivo específico 2:

“Determinar la función básica de los Centros Emergencia Mujer implementados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables entre los años 2015 a 2020”. Sobre las bases de los resultados obtenidos, se evidencia que los Centros de Emergencia Mujer a nivel nacional realizaron diversas acciones durante los años 2015-2020, por ejemplo,

cómo se puede demostrar en la Tabla 14, del total de 114,495 casos atendidos 91,249 recibieron el apoyo de patrocinio legal, en 63,463 casos se logró solicitar las medidas de protección, en 18, 866 casos se interpuso denuncia, en 1,071 casos las víctimas de violencia fueron insertadas en el Hogar Refugio Temporal o en Casas de Acogidas, y en 573 casos se obtuvieron sentencias favorables. También se evidencia que se ejecutaron una serie de acciones, tales como: apoyo psicológico, servicio social y legal a favor de la protección a los derechos y de la salud de las víctimas. De igual manera, los Centros de Emergencia Mujer, a través del servicio de promoción, realizaron actividades preventivas y promocionales sobre los derechos que le asisten a las víctimas y el sistema de protección que brindan las instituciones del Estado, a fin de generar conciencia sobre la erradicación de la violencia, actividades que fueron ejecutadas entre los años 2015 – 2020, teniendo cada año cierto avance significativo, de tal manera que para el año 2018 tuvo lugar un incremento del 48.3% de acciones, y en el año 2019 sobrepasa un incremento del 138.2% de acciones, sin embargo, en el año 2020 se observa una desaceleración del % de acciones por la inmovilización social por la Emergencia Sanitaria por la COVID 19 a nivel mundial, sin embargo, es preciso mencionar que el alcance de los servicios que prestaron los CEM no lograron alcanzar a la población total de víctimas de violencia; puesto que según el Ministerio Público (08.03.2021) en el año 2020 recibieron un total de 503,410 denuncias por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (Nota Prensa), mientras que en el año 2020 los Centros Emergencia Mujer a nivel nacional brindaron atención a un total de 114,495 víctimas, que equivale solo al 22.74% del total de la población que atendió el Ministerio Público.

Respecto al objetivo específico 3:

“Determinar las acciones preventivas que cumplen los Centros Emergencia Mujer promoviendo una cultura de paz entre el 2015 a 2020”. Para tal efecto, se estableció mecanismos de abordaje a las víctimas con un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de Psicología, Trabajo Social y Legal, asimismo, implementó medidas de prevención desde su área de promoción que realiza acciones enmarcadas en la promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos; y, para asegurar la recuperación de salud a las víctimas realiza un trabajo articulado con Establecimientos de Salud en base a los protocolos de actuación conjunta, con la finalidad de proteger la salud integral de las personas vulnerables.

Respecto al objetivo general:

Se logró determinar que los Centros Emergencia Mujer (CEM) en el marco de sus funciones establecidas en la Ley N° 30364 cumplieron con brindar una atención oportuna a las víctimas de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, garantizando así la protección al derecho de la salud, como un derecho fundamental.

Desde la promulgación de la Ley N° 30364, la atención que brindaron los CEM frente a la lucha de la violencia de pareja entre los años 2015 a 2020, fue más inmediata, ya que estaban facultados para brindar un servicio de atención y prevención a las víctimas de violencia de forma gratuita, especializada y articulada, de año a año fueron activando el protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los Establecimientos de Salud, previsto en el Decreto Supremo N° 008-2019-SA.

4.2 Limitaciones

Durante el desarrollo de la presente investigación se tuvo las siguientes limitaciones:

En la recolección de información estadística, se realizó de manera parcial la entrevista a algunos profesionales en las Oficinas de los Centro Emergencia Mujer , no logrando entrevistar al 100% a consecuencia por el aislamiento social a nivel nacional, medida sanitaria que fue adoptada por parte del Gobierno Peruano desde el 16 de marzo de 2020 por el coronavirus (COVID-19), que afectó al mundo, y nuestro país no estuvo ajeno a ello.

En la recopilación de la documentación normativa, no se logró obtener información al 100 % por parte de los profesionales de los CEM, principalmente de los responsables del área legal, debido al aislamiento social por el COVID 19 se encontraban realizando trabajo remoto, y los profesionales asignados para que realicen trabajo itinerante se encontraban avocados en la atención de casos con nivel de riesgo severo.

La recolección de información se realizo usando los recursos de las redes sociales, por el mismo, no se tuvo acceso a todos los profesionales de los CEM, la información obtenida en la presente investigación es de los pocos profesionales que mostraron esa predisposición de brindar información.

Finalmente, para recoger información complementaria se hizo uso del Google Académico, además, de repositorios de diversas universidades dónde se encontró escasa información sobre la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia por parte de los CEM.

4.3 Interpretación comparativa

Los resultados del presente trabajo de investigación se encuentra respaldada por las Leyes, Decretos Supremos, Resoluciones, entre otras normativas relacionados a la atención de las víctimas de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar, además, de las opiniones de los y las profesionales de los CEM.

Por Antecedentes:

Al respecto, lo indicado en la investigación de Castillo & Guillen (2019) concluyeron que los Centros Emergencia Mujer a través de sus servicios para hacer frente a la violencia no son suficientes debido que requiere mucha más presencia del Estado. Los Centros de Emergencia Mujer, vienen teniendo una participación importante en la lucha y erradicación contra la violencia hacia la mujer, sin embargo, los esfuerzos son escatimados por parte de esta entidad al no lograr coberturar la sobredemanda de casos de atención hacia las víctimas, puesto que, no cuentan con la suficiente logística, tal como unidades vehiculares para el desplazamiento hacia el lugar de ocurrencia de los hechos para garantizar que la atención sea de forma inmediata y oportuna, asimismo, la cantidad de profesionales principalmente en los servicios regulares, de lunes a viernes, no se abastecen con un solo equipo cubrir el total de la demanda de casos, por otro lado, los Centros Emergencia Mujer tienen poco presupuesto en su caja chica que es destinada solo para los profesionales más no para coberturar las emergencias de las víctimas, todo ello, impide muchas veces tener una eficiente actuación y mejor participación la lucha para la erradicación de la violencia contra las mujeres. Del mismo modo, según Sepúlveda (2021), indica que la convención Belem do Pará, tiene salas especializadas

que están de acuerdo a las normativas legales y están se cumplen para garantizar la vida de las personas vulnerables. Tiene similitud con la investigación de Medina (2018) donde identificó que a nivel mundial de una de cada tres mujeres a sufrido la violencia, el 43.9% han sufrido agresión por parte de su pareja, sin embargo, después de las terapias han salido adelante emprendiendo nuevas iniciativas.

Por profesionales del derecho

En información complementaria, a fin de constatar opiniones sobre si los CEM vienen contribuyendo en la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia, se obtuvo la siguiente información:

Dra. Vanessa Carmen Tafur Mejía, Abogada del CEM Utcubamba manifiesta “Los CEM si contribuyen en la protección del derecho a la salud de las víctimas porque cuentan con el servicio de psicología y social, por cuanto, brindan orientación y acompañamiento a las víctimas a los Centros de Salud, además, en los seguimientos de los casos se identifica si las medidas de protección vienen siendo cumplidas por parte de la pareja, y si esta víctima para la recuperación de su salud tiene el apoyo de los que integran su grupo familiar, sino, son insertadas al Hogar Refugio Temporal”.

Dr. Jorge Luis Lucas Obregon, Abogado CEM Comisaría Paramonga señala “Nosotros como CEM, contribuimos en la protección a la integridad física, psicológica y sexual de las víctimas, defendiendo sus derechos, que inicia con la denuncia hasta la sentencia de las personas agresoras, porque son delitos contra la vida, el cuerpo y la salud; por ende, si involucra la salud de las víctimas, pero más la salud mental de ellas”.

Dr. Junior Paul García Torres, Abogado CEM Comisaría Bagua menciona “El CEM si viene contribuyendo en la protección de la salud de las víctimas, toda vez que de acuerdo al Protocolo de atención de los CEM, las víctimas vienen siendo derivadas a diferentes establecimientos de salud, tanto para su recuperación física y psicológica”.

Dr. Edgar Marinelo Castope Sangay, Abogado del CEM Cajabamba indica “Los CEM no solo protegen el derecho a la salud física sino también la salud mental, para ello, cuenta con el área social y de psicología, a través de estas áreas los CEM realizan el acompañamiento a las víctimas y brindan el soporte emocional”.

Siguiendo la misma línea, se determina que los CEM a nivel nacional vienen cumpliendo sus funciones de protección al derecho de la salud de las víctimas de violencia por parte de sus parejas según el Protocolo de Atención de los CEM, y el Protocolo de Actuación conjunta con los Establecimientos de Salud, a su vez, defienden sus derechos en el marco de la Ley N° 30364 y el D.S. N° 009-2016-MIMP.

Dr. Dante Cavos Nolazco , Abogado del CEM Esperanza- Huanchaco de la Provincia de Trujillo indica “ Los CEM si contribuye a la protección al derecho a la salud ya que cuenta con el área psicológica que es una pieza fundamental para que la victima reciba la atención generando un soporte de protección.”

Dra. María Teresa Rondón Morales , Coordinadora del CEM regular Florencia de Mora – Salaverry de la Provincia de Trujillo indica “Los CEM si contribuye en la protección al derecho a la salud porque su accionar es de respuesta rápida activando el Protocolo de actuación conjunta con los establecimientos para brindar protección a la víctima de violencia”

Dra. Marina Moreno Carrión, Coordinadora del CEM regular – Provincia Trujillo indica que “ Los CEM si contribuyen en la protección al derecho a la salud, porque su función es brindar a la víctima la atención oportuna para restablecer su salud emocional y poniendo énfasis que los establecimientos de Salud también realizan atención inmediata en estos hechos de violencia”

4.4 Implicancias

Entre las implicancias a resaltar del presente trabajo de investigación, tenemos:

Implicancia teórica, es derecho que todas las personas vivan una vida libre de violencia, sin vulnerar sobre todo el derecho a su salud, siendo que la violencia es un flajelo social de ámbito nacional e internacional, los Estados a través de las Convenciones Internacionales promueven la erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, es así que, la presente investigación contribuye a una mejor comprensión sobre la temática, enfatiza sobre futuros estudios y nuevos conceptos relacionados a la protección del derecho de la salud de las víctimas.

En lo que respecta a las implicancias prácticas, como la violencia ejercida hacia las víctimas afecta en gran manera su salud física y/o emocional, la intervención oportuna de los CEM así como de las otras instituciones que integran las instancias regionales, provinciales y distritales, juegan un papel importante en la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, siendo que esta investigación, permitirá que se pueda rediseñar o fortalecer ciertas falencias en la ruta de atención hacia las víctimas de violencia por parte de sus parejas, toda vez que, se trata de un análisis sobre el cumplimiento de las normativas vigentes a favor de estas víctimas.

4.5. CONCLUSIONES:

A través de la presente investigación se ha arribado a las siguientes conclusiones:

1. Los Centros Emergencia Mujer para la atención de las víctimas de violencia cuentan con un marco normativo nacional e internacional, para la protección al derecho de la salud de las víctimas, siendo las bases legales determinantes para dichos efectos: el Protocolo de Atención de los CEM y la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia con las mujeres y los integrantes del grupo familiar, su reglamento y modificatorias, normas que permiten la atención de las víctimas de violencia desde diversas áreas como legal, social y psicología, brindando un servicio interdisciplinario a través de profesionales que asumen sus funciones siguiendo los lineamientos y parámetros establecidos por ley.
2. Sobre las bases de los resultados obtenidos, se determina que los Centros de Emergencia Mujer a nivel nacional cumplen una serie de funciones, siendo la función básica, la atención a las víctimas de violencia en el marco de la Ley N° 30364, asumiendo para ello el patrocinio y asesoría legal, ofrecimiento de los informes sociales y psicológicos como medio de prueba, protección a las víctimas por medio de los Hogares Refugio Temporal, acompañamiento a las víctimas de violencia a los establecimientos de salud hasta la recuperación de su salud física y/o emocional. Asimismo, se determina como función básica, la prevención al delito de violencia contra las mujeres y los integrantes de grupo familiar basado en una cultura democrática y respeto a los derechos humanos.

3. Los Centros de Emergencia Mujer, cuentan con un área denominada “de promoción” a través de la cual tienen participación activa en la lucha y erradicación contra la violencia hacia la mujer, para cuyos efectos realizan acciones preventivas que realizan consistentes en: campañas, pasacalles, capacitaciones, difusión de temas preventivos, entre otros, se encuentran articulada con las instituciones que conforman las instancias regionales, provinciales y distritales.

4. Se logró determinar que los CEM dentro de sus funciones, en el marco de la Ley N° 30364 cumplieron con brindar una atención oportuna a las víctimas de violencia, brindando consejería psicológica, apoyo social, asesoría legal y defensa judicial, con especial énfasis en la atención de las mujeres. Asimismo, realizaron campañas de promoción de derechos, acciones de prevención, capacitaciones y campañas de concientización para la erradicación de la violencia, acciones que garantizan una adecuada protección al derecho de la salud de las víctimas como un derecho fundamental, puesto que al acompañamiento tiene lugar hasta la recuperación de la víctima. De tal manera que, desde la promulgación de la Ley N° 30364, la atención que brindaron los CEM frente a la lucha de la violencia de pareja entre los años 2015 a 2020, fue más inmediata, ya que estaban facultados para brindar un servicio de atención y prevención a las víctimas de violencia de forma gratuita, especializada y articulada, de año a año fueron activando el protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los Establecimientos de Salud, previsto en el Decreto Supremo N° 008-2019-SA.

REFERENCIAS

- Armas, V. (2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Madrid. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680314/armas_ruiz_valletfg.pdf?sequence=1
- Burgos, K., & Nuñez, G. (2018). *Consecuencias jurídicas de la aplicación de los plazos contenidos en la Ley N°30364, por parte de la Policía Nacional del Perú y los Juzgados de Familia de Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10500/T-18-2286-%20keyla%20burgos%20-%20bavi%20nu%c3%bl ez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cabana, S. (2020). *Las medidas de protección de la Ley 30364 para la prevención por violencia contra la mujer en Lima, 2018*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59416/Cabana_RSV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo, M., & Guillen, J. (2019). *Violencia familiar y medidas de protección emitidas por juzgados especializados de familia. Lima Norte - 2018*. Lima. Obtenido de <https://repositorio.utelesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/698/1/CASTILLO%20GARAY%20MADELI%20JANET-GUILLEN%20CCORIMANYA%20JUANITA.pdf>
- Fabian, E., Vilcas, L., & Alberto, Y. (2019). Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge. *Socialium Revista Científica de Ciencias Sociales*, 69 - 96. doi:<https://doi.org/10.31876/sl.v3i1.67>
- García, F. (2020). *La Protección del Derecho a la Salud*. Universidad de Lima, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/12250>

Ley N° 30819 *que modifica el Código Penal y el Código de los Niños y Adolescentes*. Lima: Diario

El Peruano. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-el-codigo-penal-y-el-codigo-de-los-ninos-y-ley-n-30819-1669642-1/>

Ley N° 30364. (06.11.2015) *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Diario Oficial El Peruano, 23.11.2015.

MINSA. (2007). *Guía de Capacitación para la intervención en Salud Mental Comunitaria. OPS/OMS. Perú*. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/891_DGSP226.pdf.

Armas, V. (2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Madrid. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680314/armas_ruiz_valletfg.pdf?sequence=1

Burgos, K., & Nuñez, G. (2018). *Consecuencias jurídicas de la aplicación de los plazos contenidos en la Ley N°30364, por parte de la Policía Nacional del Perú y los Juzgados de Familia de Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10500/T-18-2286-%20keyla%20burgos%20-%20bavi%20nu%c3%b1ez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cabana, S. (2020). *Las medidas de protección de la Ley 30364 para la prevención por violencia contra la mujer en Lima, 2018*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59416/Cabana_RSV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Constitución Política del Perú. Art. 7, 9. 29 de diciembre de 1993.

- Fabian, E., Vilcas, L., & Alberto, Y. (2019). Factores de riesgo de violencia a la mujer de parte del cónyuge. *Socialium Revista Científica de Ciencias Sociales*, 69 - 96.
doi:<https://doi.org/10.31876/sl.v3i1.67>
- García, F. (2020). *La Protección del Derecho a la Salud*. Universidad de Lima, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12724/12250>
- Medina, I. (2019). *Violencias contra las mujeres en la relaciones de pareja en Mexico*. Mexico. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642019000200269
- MIMP. (2017). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. Lima. Obtenido de <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2018/12/383035337-MIMP-PNCVFS-Guia-CEM-2017-pdf.pdf>
- Ley N°30819. (2018). *que modifica el Código Penal y el Código de los Niños y Adolescentes*. Lima: Diario El Peruano. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-el-codigo-penal-y-el-codigo-de-los-ninos-y-ley-n-30819-1669642-1/>
- Porras, E. (2019). *Efectos de las medidas de protección y las garantías a la integridad física y psicológica en usuarias del centro de emergencia mujer San Juan de Lurigancho - 2016*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2067>
- Puente, A., Silvia, U., Echeburúa, E., & Páez, D. (2016). *Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes*. España. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000100034

Sánchez, V. (2019). *Dependencia emocional y violencia en las relaciones de pareja en universitarios de la Ciudad de Trujillo*. Trujillo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30348>

Sepulveda, C. (2021). *Análisis sobre el cumplimiento de las obligaciones internacionales contraídas por el Estado Chileno para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, al año 2020*. Santiago de Chile. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/179215/Acceso-efectivo-a-la-justicia-para-mujeres-victimas-de-violencia-en-el-pololeo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Medina, I. (2019). *Violencias contra las mujeres en la relaciones de pareja en Mexico*. Mexico. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642019000200269

MIMP. (2017). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. Lima. Programa Nacional contra la violencia familiar y sexual. Obtenido de <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2018/12/383035337-MIMP-PNCVFS-Guia-CEM-2017-pdf.pdf>

Red DESC. (s/f). *El derecho a la salud*. Obtenido de <https://www.escri-net.org/es/derechos/salud>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ESTUDIANTE(S): ANTICONA COSA VALENTE, MARINA JULIA
CORTEZ GUTIERREZ, JORGE GUILLERMO**

TÍTULO: FUNCIONES DE LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER PARA LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, EN LAS PAREJAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN EL PERÚ, AÑOS 2015-2020.

| PROBLEMA | HIPÓTESIS | OBJETIVOS | VARIABLES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN | |
|---|---|--|---|-----------------------------------|--|-------------------------------|
| ¿Cómo las funciones de los Centros Emergencia Mujer garantizan la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, en los años 2015 a 2020? | Los Centros Emergencia Mujer garantizan la protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, entre los años 2015 – 2020; a través de atención especializada e interdisciplinaria a las víctimas de violencia familiar y sexual, así como mediante acciones | GENERAL | VARIABLE DEPENDIENTE | TIPO DE INVESTIGACIÓN: | POBLACIÓN | |
| | | Analizar si las funciones del Centro Emergencia Mujer cumplen en la protección del derecho a la salud de las parejas víctimas de violencia en el Perú según el marco normativo, en los años 2015 a 2020. | Protección del derecho a la salud en las parejas víctimas de violencia en el Perú, en los años 2015 a 2020. | Descriptiva, básica y cualitativa | Parejas víctimas de violencia 2015-2020 en el Perú | |
| | | ESPECÍFICOS | VARIABLE INDEPENDIENTE | TÉCNICA | | |
| | | I) Determinar el marco normativo del derecho a la salud a las víctimas de violencia de pareja | Los Centros Emergencia Mujer. | Resumen de análisis de Tesis | | |
| | | | | DISEÑO | No experimental | MUESTRA |
| | | | | | | Resumen de análisis de tesis. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------|
| | <p>preventivas para su erradicación.</p> | <p>desde el 2015 a 2020.</p> <p>II) Determinar la función básica de los Centros Emergencia Mujer implementados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables entre el 2015 a 2020.</p> <p>III) Determinar las acciones preventivas que cumple los Centros Emergencia Mujer promoviendo una cultura de paz entre 2015 a 2020.</p> | | <p>MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Deductivo</p> | <p>Mujer entre el año 2015 a 2020</p> |
|--|--|--|--|--|---------------------------------------|

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ESTUDIANTE(S): ANTICONA COSAVALENTE, MARINA JULIA
CORTEZ GUTIERREZ, JORGE GUILLERMO**

| TÍTULO: | | | | | |
|----------------------|---|--|-----------------------------------|---|--------------------|
| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
| VARIABLE DEPENDIENTE | Oscar Quijano (2016) Afirma que la protección de derecho en salud sostiene que la salud tanto material como inmaterial por ello es multidimensional desbordando así la competencia médica. No, obstante toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia. | Protección del Derecho a la Salud en las Parejas Víctimas de violencia en el Perú, se va a medir a través de análisis de documentos del material | Marco Normativo Jurisprudencia | Ley N°30862 Jurisprudencia del Tribunal Constitucional | Nominal |

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|---------------------------------------|---|----------------|
| <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> | <p>Conce (2016) sostiene que el Centros Emergencia Mujer (CEM) constituye un servicio público que se brinda de manera gratuita y especializada con fines de atención integral y multidisciplinaria a las víctimas de violencia familiar; sus principales servicios son; el patrocinio legal que en muchas ocasiones se traduce en una defensa judicial.</p> | <p>Servicio que brinda los Centros Emergencia Mujer en el Perú.</p> | <p>Marco normativo jurisprudencia</p> | <p>LEY 26260 Jurisprudencia del Tribunal Constitucional</p> | <p>NOMINAL</p> |
|-----------------------------------|---|---|---------------------------------------|---|----------------|