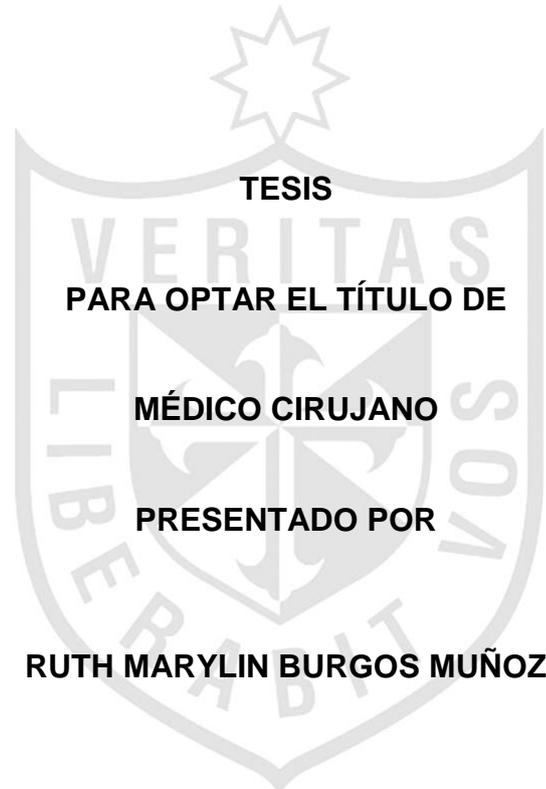




FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**VIOLENCIA FAMILIAR DE PAREJA CONTRA MUJERES EN
EDAD REPRODUCTIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN PERÚ:
EVIDENCIA DE ENCUESTAS NACIONALES, 2015-2017**



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

RUTH MARYLIN BURGOS MUÑOZ

ASESOR

MG. CRISTIAN DÍAZ VELEZ

CHICLAYO, PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**VIOLENCIA FAMILIAR DE PAREJA CONTRA MUJERES EN
EDAD REPRODUCTIVA Y FACTORES ASOCIADOS EN PERÚ:
EVIDENCIA DE ENCUESTAS NACIONALES, 2015-2017**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR

RUTH MARYLIN BURGOS MUÑOZ

ASESOR

MG. CRISTIAN DÍAZ VELEZ

CHICLAYO, PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis padres Amelia Muñoz Cieza y Ataulfo Burgos Cabrera, que siempre creyeron que lo lograría, por su apoyo incondicional, sus sabios consejos, su amor y
paciencia.

A mi familia, por el apoyo que siempre me brindaron y por mostrarme que la unión y la perseverancia nos hace
mejores cada día.

AGRADECIMIENTO

A Dios sobre todas las cosas, pues ha sido mi guía en estos seis años de vida universitaria.

A los doctores Carlos Toro Huamanchumo y Cristian Díaz, por sus críticas y consejos en la realización de este trabajo.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice	IV
Resumen	V
Abstract	VI
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS	7
IV. DISCUSIÓN	9
V. CONCLUSIONES	13
VI. RECOMENDACIONES	14
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	15
ANEXOS	20

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados con el IPV frente a las mujeres en edad reproductiva en Perú. **Materiales y Métodos:** Análisis secundario de ENDES 2015-2017. Se incluyeron un total de 62.870 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años). Las variables categóricas se describieron utilizando frecuencias absolutas y proporciones ponderadas. Utilizamos modelos lineales generalizados con la familia Poisson y la función de enlace de registro para calcular las relaciones de prevalencia (PR) para los factores asociados con sus respectivos intervalos de confianza del 95%. **Resultados:** La IPV general fue del 38,7%. La prevalencia del IPV sexual, psicológico y físico fue del 6,9%, 26,8% y 31,2%, respectivamente. La frecuencia de cualquier IPV era menor en las mujeres más jóvenes, las que viven con sus parejas íntimas o casadas, y las que viven una región costera diferente de Lima. El IPV era más frecuente entre las mujeres con bajo nivel educativo, o con una pareja con bajo nivel educativo, con niños, con una pareja íntima con hábito de alcohol, en mujeres con antecedentes de violencia por parte del padre contra la madre y que viven en las tierras altas o la selva. **Conclusiones:** El IPV afectó a casi cuatro de cada diez mujeres (los tipos físicos y psicológicos eran los más frecuentes). Los factores asociados con la IPV pueden ser marcadores útiles para identificar los grupos más vulnerables para la implementación de intervenciones destinadas a disminuir la prevalencia del IPV.

Palabras clave: Violencia; Violencia doméstica; Encuestas de Salud; Perú.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the factors associated with IPV against reproductive-age women in Peru. **Materials and Methods:** Secondary analysis of the ENDES 2015-2017. A total of 62,870 women at reproductive age (15 to 49 years) were included. The categorical variables were described using absolute frequencies and weighted proportions. We used generalized linear models with Poisson family and log link function to calculate prevalence ratios (PR) for the associated factors with their respective 95% confidence intervals. **Results:** Overall IPV was 38.7%. The prevalence of sexual, psychological and physical IPV was 6.9%, 26.8%, and 31.2%, respectively. The frequency of any IPV was lower in younger women, those living with their intimate partners or married, and those living a coastal region different from Lima. IPV was more frequent among women with low educational level, or with a partner with low educational level, with children, with an intimate partner with alcohol habit, in women with a history of violence by the father against the mother and living in the highlands or the jungle. **Conclusions:** IPV affected nearly four in ten women (physical and psychological types were the most frequent). The factors associated with IPV can be useful markers to identify the most vulnerable groups for implementing interventions intended to decrease IPV prevalence.

Keywords: Violence; Domestic violence; Health Surveys; Peru.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es definida como cualquier acto que resulte o pueda ocasionar daños físicos, sexuales, mentales o sufrimiento a las mujeres, incluyendo amenazas, coerción o privación arbitraria de la libertad, sea en la vida pública o privada (1). De los tipos de violencia sufridos por la mujer, uno de los más frecuentes es la infligida por la pareja, pudiendo incluir la agresión o daño físico, sexual y psicológico (2). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una de cada tres mujeres ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja alguna vez en su vida, por lo cual es necesario considerarlo un problema de salud pública (3).

Entre los efectos negativos de la violencia a la mujer por parte de su pareja se encuentran las lesiones, afectación de la salud mental, física, sexual y reproductiva, disminuye la productividad laboral, y aumenta el riesgo de transmisión de VIH e infecciones de transmisión sexual (4-6). Se han descrito algunos factores asociados a este tipo de violencia, tales como la edad joven del perpetrador, el consumo de alcohol de la pareja, abuso físico durante la infancia, bajo nivel educativo de la pareja, bajo nivel socioeconómico, dependencia económica por parte de la mujer y exposición previa a violencia familiar (7-11).

Estudios previos en América han descrito una prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de su pareja de 29,8 % en mujeres mayores de 15 años (3). Asimismo, se han reportado en estudios de Latinoamérica prevalencias que oscilan desde 25,5 % a 46,4 % para este problema (12, 13), siendo mayor al 6,1 % de la prevalencia reportada en Europa (14). Un estudio previo en Perú con representatividad nacional reportó una prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de su pareja de 38,5 % (11). No obstante, definieron el desenlace de forma diferente, no exploraron sus diferentes tipos, incluyeron otras variables en el análisis y no consideraron el muestreo complejo de la encuesta.

En los últimos años, la violencia hacia la mujer por parte de su pareja ha cobrado mayor relevancia en Perú debido al aumento de feminicidios como posible consecuencia de este acto (15). En Perú, para el periodo de 2009 - 2018, se registró 1 129 víctimas de feminicidios, siendo nueve de cada diez del tipo íntimo (causado por la pareja, ex pareja o familiar) y en más de la mitad de los casos en mujeres en edad fértil (16). Por este motivo, el objetivo del presente estudio fue estimar la prevalencia y factores asociados a la violencia hacia la mujer en el Perú durante el periodo 2015 - 2017.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación

Observacional – Cuantitativo - Transversal – Analítico

Diseño y área de estudio

Realizamos un análisis de datos secundarios obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) para los años 2015, 2016 y 2017. La ENDES tiene un diseño muestral probabilístico y multietápico de las zonas urbanas y rurales de las 25 regiones administrativas del Perú, que permite obtener resultados representativos anuales de indicadores de salud de la población peruana a nivel nacional, de regiones administrativas, área de residencia urbana o rural y según regiones naturales (Costa, Sierra, Selva) Información adicional sobre la metodología está disponible en su página web (17, 18).

La costa se caracteriza por su clima árido y contar con la mayor cantidad de áreas urbanas, incluyendo a Lima, la capital del Perú; la Sierra se encuentra en una zona montañosa y posee un clima frío y lluvioso, además de contar con áreas rurales y urbanas; mientras que la Selva cuenta con un clima tropical y áreas de mayor vegetación (19). En las zonas rurales, la unidad primaria de muestreo (UPM) es de dos tipos: a) el conglomerado compuesto por una o más manzanas que en conjunto tienen aproximadamente 140 viviendas particulares, b) el área de empadronamiento rural (AER), que está conformada por uno o más centros poblados que en conjunto tienen aproximadamente 140 viviendas; la unidad secundaria de muestreo (USM) es la vivienda particular que integra la UPM. En las áreas urbanas, las UPM es el conglomerado conformado por una o más manzanas con un aproximado de 140 viviendas; la UPS, al igual que en las zonas rurales, fue la vivienda particular dentro de la UPM (17, 18).

Población y muestra

La muestra total de mujeres encuestadas para el período 2015-2017 fue de 102 069. Se incluyeron a mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años). La ENDES incluye un cuestionario de violencia, cuyo objetivo es recopilar información sobre casos de violencia física, psicológica y sexual sucedidos alguna vez o en los últimos 12 meses, en mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años). Para fines del presente estudio, se consideraron para el análisis a aquellas mujeres que respondieron el cuestionario de violencia (n=65 265) y se excluyeron a aquellas que no tuvieron completas las variables de interés (3,7 %). La muestra efectiva para el análisis fue de 62 870 mujeres (Figura 1).

Criterios de Inclusión

Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, residiendo en dicho departamento y zona a encuestar.

Criterios de exclusión

Personas que no estuvieron el día anterior a la encuesta en su vivienda y visitantes que se quedaron la noche antes de la realización de dicha encuesta.

Método y procedimientos de toma de datos

La violencia psicológica se evaluó a través de las siguientes tres preguntas: “su último esposo/compañero/marido alguna vez... ¿le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás? ¿le ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano a usted? ¿le ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica?”.

La violencia sexual se evaluó a través de las siguientes dos preguntas: “su último esposo/compañero/marido alguna vez... ¿ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera? ¿la ha obligado a realizar actos sexuales que usted no aprueba?”.

La violencia física se evaluó a través de las siguientes siete preguntas: “su último esposo/compañero/marido alguna vez... ¿la empujó, sacudió o le tiró algo? ¿le abofeteó o le retorció el brazo? ¿la golpeó con el puño o con algo que pudo

hacerle daño? ¿la ha pateado o arrastrado? ¿trató de estrangularla o quemarla? ¿la amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma? ¿la atacó o agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?

Se consideraron como variables sociodemográficas de relevancia el estado civil actual (no conviviente, solo conviviente, casada, viuda o divorciada), el índice de riqueza (bajo, medio, alto) y la región de procedencia (Lima Metropolitana, resto de la costa, sierra, selva). Otras covariables de interés fueron seleccionadas de acuerdo con la literatura, según su posible relación con la violencia a la mujer. Estas fueron: edad (20-22), consumo de alcohol por parte de la pareja (23-25), educación tanto de la mujer como de la pareja (26-28), antecedente familiar de violencia (padre pegaba a la madre) (9, 29) y zona de procedencia (30, 31).

La ENDES empleó la entrevista directa por personal previamente capacitado y preparado para la recolección de datos sobre violencia. Para aplicar el cuestionario de violencia, las entrevistadoras primero tenían que verificar si existían condiciones de absoluta privacidad, caso contrario no se realizaba.

Análisis estadístico

Las bases de datos de las ENDES 2015-2017 fueron descargadas e importadas al paquete estadístico R v3.5.2. Todos los análisis se realizaron tomando en cuenta el diseño muestral complejo de la ENDES, usando el 'survey package'.

Las variables categóricas se describieron usando frecuencias absolutas y proporciones ponderadas con intervalos de confianza al 95 % (IC 95 %) y para el cruce entre las variables independientes con cada tipo de violencia, se usó la prueba de Chi² con corrección de Rao Scott. Se plantearon modelos lineales generalizados con familia Poisson y función de enlace logarítmico para evaluar los factores asociados a cualquier tipo de violencia a la mujer por parte de su pareja, considerando un enfoque estadístico y epidemiológico (11, 14). La medida de asociación fue la razón de prevalencia (RP) con sus respectivos IC 95 %.

Por medio de la técnica de selección progresiva manual de variables (manual forward selection) se crearon modelos anidados para determinar las potenciales

variables asociadas. Con la ayuda de la prueba de Wald se fueron seleccionando las variables que presentaban una asociación estadística más fuerte con la variable dependiente hasta que no hubo variable que presentara un valor p significativo (>0.05). Las variables que quedaron en el modelo final fueron analizadas de forma bivariante y multivariante para determinar su asociación con la violencia.

Aspectos éticos

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital San Bartolomé (RCEI-40), Lima, Perú. Además, las bases de datos fueron descargadas sin identificadores, por lo que no representó riesgo alguno para los participantes.

III. RESULTADOS

Características de la población de estudio

Analizamos la información de 62 870 mujeres en edad fértil durante el período 2015-2017, con una prevalencia general de cualquier tipo de violencia igual a 38,7 %. El grupo de edad más frecuente fue el de 25 a 35 años (39,2 %) y la mayoría tenía educación secundaria o superior (59,4 % y 22,2 %). Entre los antecedentes de importancia estuvieron el consumo de alcohol por parte de la pareja (80,2 %) y violencia a la madre por parte del padre (44,3 %) (Tabla 1).

Prevalencia según tipo de violencia a la mujer

La prevalencia de violencia sexual, psicológica y física fue de 6,9 %, 26,8 % y 31,2 %, respectivamente. En la tabla 2 se puede observar que, para todos los tipos de violencia, esta fue significativamente mayor en las mujeres cuya pareja consumía alcohol (cualquier tipo de violencia (41,1 %), sexual (7,4 %), física (33,6 %) y psicológica (28,5 %)), en las que tenían antecedente familiar de violencia (cualquier tipo de violencia (48,4 %), sexual (9,1 %), física (39,6 %) y psicológica (33,7 %)), y las que residían en la sierra (cualquier tipo de violencia (41,1 %), sexual (8,5 %), física (34,4 %) y psicológica (28,3 %)).

Factores asociados a la violencia a la mujer

El modelo ajustado (Tabla 3) evidenció que la prevalencia de cualquier tipo de violencia fue significativamente menor en las mujeres con edad entre 36 a 45 años (RPa: 0,90, IC95 %: 0,85 – 0,95), 26 a 35 años (RPa: 0,85, IC95 %: 0,80 – 0,90), 15 a 25 años (RPa: 0,81, IC95 %: 0,76 – 0,87), que sean convivientes (RPa: 0,52, IC95 %: 0,50 – 0,54) o casadas (RPa: 0,48, IC95 %: 0,46 – 0,51). Asimismo, se halló que la prevalencia de violencia fue mayor en las mujeres con un índice de riqueza medio (RPa: 1,06, IC95 %: 1,01 – 1,10), con educación secundaria (RPa: 1,06, IC95 %: 1,01 – 1,12), en aquellas cuya pareja haya tenido educación secundaria (RPa: 1,21, IC95 %: 1,14 – 1,27), educación primaria o no cuenten con educación (RPa: 1,18, IC95 %: 1,10 – 1,27), con hijos (1 hijo (RPa: 1,44, IC95 %: 1,27 – 1,65), 2 hijos (RPa: 1,65, IC 95%: 1,44 – 1,89), más de 2 hijos (RPa: 1,89, IC95 %: 1,66 – 2,16), con una pareja que consumía alcohol (RPa: 1,31, IC95 %: 1,24 – 1,38) y con antecedente de violencia a la madre por

parte del padre (RPa: 1,49, IC95 %: 1,43 – 1,54). Por otra parte, la prevalencia fue significativamente menor en las mujeres que residían en un lugar de la costa diferente de Lima (RPa: 0,93, IC95 %: 0,88 – 0,98) y mayor en aquellas que residen en la Sierra (RPa: 1,09, IC95 %: 1,03 – 1,15) y Selva (RPa: 1,07, IC95 %: 1,01 – 1,13).

IV. DISCUSIÓN

Prevalencia de violencia por parte de su pareja a la mujer

Se evidenció que la prevalencia de violencia contra la mujer por parte de su pareja fue de 39,8 % en el 2015 y de 37,8 % en el 2017. Un estudio previo realizado en el año 2015 en Estados Unidos reportó que una de cada cuatro mujeres la había sufrido, siendo la más frecuente la violencia psicológica, seguida por la física y sexual (32). Asimismo, en un estudio realizado en mujeres europeas se halló que la prevalencia de violencia psicológica fue de 28,7 % (14). La de tipo física fue la más frecuente en el presente estudio, a diferencia de reportes previos en los cuales se reportó que la psicológica fue la más frecuente, lo cual podría ser explicado debido a la alta prevalencia de consumo de alcohol por parte de la pareja, que se asociaría a un comportamiento más violento(33). Por otro lado, se ha reportado que la prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de la pareja en Perú fue de 45 % en el 2009, y la prevalencia en áreas rurales llegó hasta 69 % (34). Esta persiste durante la última década pese a la disminución en la tasa de pobreza en el país, lo cual se ha descrito como un agravante de este fenómeno (34). No obstante, en las áreas rurales, la pobreza excede el 50 % y se halla una mayor proporción de mujeres quechua hablantes, las cuales conviven o se casan muy jóvenes y presentan un menor nivel educativo, por consiguiente una menor probabilidad de contar con un trabajo y mejorar su situación económica, permaneciendo bajo el control de una pareja abusiva y sufriendo mayor violencia (34, 35).

Factores asociados a la violencia por parte de pareja a la mujer

Las mujeres más jóvenes tuvieron una menor probabilidad de sufrir violencia por parte de su pareja, lo cual difiere con lo descrito en estudio previos en los cuales se menciona que en las mujeres de 35 a más años se presenta una disminución de hasta 13 % en su frecuencia (14, 36). No obstante, nuestro hallazgo podría

explicarse debido a que se ha descrito que una familia numerosa y un mayor número de años de matrimonio se asocian a una mayor prevalencia de violencia, por lo cual las mujeres jóvenes presentarían una menor frecuencia de este desenlace (14). Asimismo, se halló que aquellas mujeres que residen en la sierra y selva presentan una mayor prevalencia de esta condición mientras que aquellas que residen en la costa presentan menor prevalencia del desenlace. Esta situación está íntimamente asociada a la tasa de pobreza, pobreza extrema y analfabetismo en zonas rurales, las cuales propician el bajo nivel educativo y desempleo de la mujer, así como su dependencia económica a su pareja, por lo cual soportarían los abusos y violencia para preservar la unidad familiar (34, 37). Se halló una asociación entre un mayor número de hijos y una mayor prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de su pareja, lo cual concuerda con lo descrito en estudios previos (14). Las mujeres con hijos tienden a presentar una mayor dependencia emocional y económica a su pareja, soportando los abusos y maltratos por parte de ella. Asimismo, en Perú existe una creencia cultural que justifica la tolerancia y no denuncia de la mujer por la violencia sufrida por parte de su pareja con tal de mantener la unión familiar (37-39). Se ha descrito que las mujeres con un mayor nivel educativo cuentan con una mejor oportunidad laboral y por consiguiente podrían optar por finalizar una relación en la que sufren abusos (11, 40). Se encontró que un menor nivel educativo de la pareja se asoció a mayor prevalencia de violencia, lo cual concuerda con los hallazgos en estudios previos (11, 40). Asimismo, se ha descrito que las parejas con un mayor nivel educativo tienden a presentar mejores habilidades de comunicación con lo cual podrían hallar formas no violentas para solucionar conflictos (11).

La asociación entre el consumo de alcohol por la pareja y una mayor prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de su pareja ha sido ampliamente estudiada (14, 38, 41, 42), incluso en Perú (11). El consumo de alcohol podría deberse al estrés que pueda sentir la pareja debido a la carga laboral y provocaría cierta desinhibición que generaría agresiones físicas hacia la mujer (38). Además, el antecedente de violencia familiar fue otro factor asociado a una mayor prevalencia de este tipo de violencia. Esta situación se daría debido a la normalización por parte de la mujer de los abusos recibidos, así como un comportamiento más pasivo frente al agresor (11).

Relevancia en salud pública

La violencia contra la mujer ejercida por su pareja tiene un origen multifactorial, por lo cual las intervenciones deben ir enfocadas hacia la mejora del ámbito económico, educativo y cultural. Las altas tasas de pobreza y bajo nivel educativo especialmente en áreas rurales, contribuyen a que se mantenga alta la prevalencia de esta problemática (34). Asimismo, este tipo de violencia generaría una disminución en la calidad de vida de la mujer, una mayor cantidad de años de vida potencialmente productivos perdidos, y por consiguiente, más pobreza (37). Del mismo modo, la falta de oportunidades laborales, la violencia y la pobreza traerían como consecuencia una situación de estrés hacia la mujer y produciría su aislamiento social (37).

En Perú, el 1993 se aprobó la ley N°26260 que protegía a la mujer peruana frente a la violencia doméstica y posteriormente en el 2001 se crea el Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (11, 34). No obstante, la prevalencia de violencia hacia la mujer por parte de su pareja disminuyó de 41 % en el año 2001 a 37,2 % en el año 2013 (11). En el año 2017, se decretó en Perú la Ley N°30364 con la finalidad de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, aumentando el interés en combatir esta problemática multicausal en el Perú (43). Asimismo, como parte de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, para el 2030, se ha propuesto el desarrollo de políticas de igualdad de género con el fin de eliminar este tipo de violencia en todas sus formas contra las mujeres y niñas en las esferas públicas y privadas (44).

Fortalezas y limitaciones

Existen algunas limitaciones que podrían afectar la interpretabilidad de los hallazgos. Primero, el diseño de la ENDES no permite evaluar causalidad entre los factores estudiados y el desenlace de interés. Segundo, existen algunas variables relevantes para el estudio de la violencia hacia la mujer que no han

sido incluidas en la medición por parte de la ENDES, como la satisfacción con la relación de pareja, el antecedente de violencia sexual o física recibida durante la infancia, el antecedente de depresión, ansiedad e información relevante acerca al control de las enfermedades crónicas que puedan padecer las mujeres más afectadas (41). Tercero, la información fue recolectada de las mujeres mediante el autorreporte, por lo cual sería importante tener información por parte de la pareja para confirmar la intensidad y frecuencia de la violencia, así como desencadenantes que puedan generar este desenlace. A pesar de estas limitantes, consideramos que los hallazgos de este estudio son útiles en brindar un panorama sobre esta situación y los factores asociados a su presencia.

V. CONCLUSIONES

Se ha presentado una disminución de la violencia contra la mujer por parte de su pareja en el Perú para el periodo 2015-2017. Sin embargo, aún 3 de cada 10 mujeres la experimentan, siendo este número mayor en comparación a la evidenciada en otras regiones del mundo. La violencia física y psicológica serían las formas más frecuentes de este tipo de violencia en el Perú. El antecedente de violencia previo, así como características del tipo de relación familiar y el lugar de residencia se han identificado como asociados a este tipo de violencia. Estos factores pueden ser útiles para la identificación de grupos más vulnerables a este problema y para la aplicación de intervenciones que disminuyan la prevalencia de este tipo de violencia en las regiones más afectadas.

VI. RECOMENDACIONES

Se sugiere implementar programas educativos, informativos e interactivos, haciendo énfasis en las zonas más vulnerables sin dejar de lado el resto de zonas.

Implementar lugares de respuesta rápida al llamado violencia a la mujer en zonas y/o lugares estratégicos.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. World Health Organization. Violence against women. World Health Organization; 1997.
2. Organization WH. Violence against women. Fact Sheet. 2017(239).
3. García-Moreno C, Pallitto C, Devries K, Stöckl H, Watts C, Abrahams N. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence: World Health Organization; 2013.
4. Clark CJ, Alonso A, Everson-Rose SA, Spencer RA, Brady SS, Resnick MD, et al. Intimate partner violence in late adolescence and young adulthood and subsequent cardiovascular risk in adulthood. *Preventive medicine*. 2016;87:132-7.
5. Bosch J, Weaver TL, Arnold LD, Clark EM. The impact of intimate partner violence on women's physical health: Findings from the Missouri behavioral risk factor surveillance system. *Journal of interpersonal violence*. 2017;32(22):3402-19.
6. Sanchez SE, Islam S, Zhong Q-Y, Gelaye B, Williams MA. Intimate partner violence is associated with stress-related sleep disturbance and poor sleep quality during early pregnancy. *PloS one*. 2016;11(3).
7. Dhungel S, Dhungel P, Dhital SR, Stock C. Is economic dependence on the husband a risk factor for intimate partner violence against female factory workers in Nepal? *BMC women's health*. 2017;17(1):82.
8. Petersson J, Strand S, Selenius H. Risk factors for intimate partner violence: A comparison of antisocial and family-only perpetrators. *Journal of interpersonal violence*. 2019;34(2):219-39.
9. Benavides M, León J, Etesse M, Espezuía L, Stuart J. Exploring the association between segregation and physical intimate partner violence in Lima, Peru: the mediating role of gender norms and social capital. *SSM-population health*. 2019;7:100338.
10. Asencios-Gonzalez Z, Vara-Horna A, McBride JB, Santi-Huaranca I, Chafloque-Céspedes R, Rosillo AD. Factors associated with intimate

- partner economic violence against female micro-entrepreneurs in Peru. *International Journal of Emerging Markets*. 2018.
11. Castro RJ, Cerellino LP, Rivera R. Risk factors of violence against women in Peru. *Journal of family violence*. 2017;32(8):807-15.
 12. Schraiber LB, d'Oliveira AFP, França-Junior I, Diniz S, Portella AP, Ludermir AB, et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 2007;41:797-807.
 13. Urke HB, Mittelmark MB. Associations between intimate partner violence, childcare practices and infant health: findings from Demographic and Health Surveys in Bolivia, Colombia and Peru. *BMC public health*. 2015;15(1):819.
 14. Sanz-Barbero B, Pereira PL, Barrio G, Vives-Cases C. Intimate partner violence against young women: prevalence and associated factors in Europe. *J Epidemiol Community Health*. 2018;72(7):611-6.
 15. World Health Organization. Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence. World Health Organization; 2012.
 16. Ministerio Público Fiscalía de la Nación. Informe Ejecutivo: Femicidio en el Perú. Enero 2009 - Junio 2018. Lima, Perú: MPFN; 2018.
 17. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. Lima: INEI; 2018.
 18. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. Lima: INEI; 2013.
 19. Torres-Roman JS, Urrunaga-Pastor D, Avilez JL, Helguero-Santin LM, Malaga G. Geographic differences in overweight and obesity prevalence in Peruvian children, 2010–2015. *BMC public health*. 2018;18(1):353.
 20. Delzियो CR, Bolsoni CC, Nazário NO, Coelho EBS. Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2017;33:e00002716.

21. Safadi RR, Daibes MA, Haidar WH, Al-Nawafleh AH, Constantino RE. Assessing intimate partner abuse: associated factors and health consequences among Jordanian women. *Issues in mental health nursing*. 2018;39(4):344-52.
22. Ferreira VP, da Silva MA, Neto CN, Neto GHF, Chaves CV, Bello RP. Prevalence and factors associated with violence suffered by incarcerated women for drug trafficking in the state of Pernambuco, Brazil: a cross-sectional study. *Ciencia & saude coletiva*. 2014;19(7):2255.
23. McGhee S, Shrestha B, Ferguson G, Shrestha PN, Bergenfeld I, Clark CJ. "Change Really Does Need to Start From Home": Impact of an Intimate Partner Violence Prevention Strategy Among Married Couples in Nepal. *Journal of interpersonal violence*. 2019.
24. Safranoff A. Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja? *Salud colectiva*. 2017;13:611-32.
25. Vieira LJEdS, Ferreira RC, Moreira GAR, Gondim APS, Araujo MAL, Silva RMd. Factors associated to the imposition of types of violence against women informed in sentry services. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2013;21(4):920-7.
26. Thulaseedharan JV. Young women's attitude toward gender-equitable norms on domestic chores and violence domains in Trivandrum. *Journal of education and health promotion*. 2019;8.
27. Baigorria J, Warmling D, Magno Neves C, Delziovio CR, Coelho S, Berger E. Prevalence and associated factors with sexual violence against women: systematic review. *Revista de salud publica*. 2017;19(6):818-26.
28. Alebel A, Kibret GD, Wagnaw F, Tesema C, Ferede A, Petrucka P, et al. Intimate partner violence and associated factors among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*. 2018;15(1):1-12.
29. Adjah ESO, Agbemafle I. Determinants of domestic violence against women in Ghana. *BMC public health*. 2016;16(1):368.

30. Tran TD, Nguyen H, Fisher J. Attitudes towards intimate partner violence against women among women and men in 39 low-and middle-income countries. *PloS one*. 2016;11(11):e0167438.
31. Manyema M, Norris S, Said-Mohamed R, Tollman ST, Twine R, Kahn K, et al. The associations between interpersonal violence and psychological distress among rural and urban young women in South Africa. *Health & place*. 2018;51:97-106.
32. Smith SG, Zhang X, Basile KC, Merrick MT, Wang J, Kresnow M-j, et al. The national intimate partner and sexual violence survey: 2015 data brief—updated release. 2018.
33. Bedoya M, Espinoza K, Sanchez A. Alcohol-induced physical intimate partner violence and child development in Peru. *Oxford Development Studies*. 2020:1-16.
34. Amerson R. Case study: Intimate partner violence in Peru. *Global applications of culturally competent health care: Guidelines for practice*: Springer; 2018. p. 125-8.
35. Wodon Q, Male C, Nayihouba A, Onagoruwa A, Savadogo A, Yedan A, et al. Economic impacts of child marriage: global synthesis report. 2017.
36. Stöckl H, March L, Pallitto C, Garcia-Moreno C. Intimate partner violence among adolescents and young women: prevalence and associated factors in nine countries: a cross-sectional study. *BMC public health*. 2014;14(1):751.
37. Mayorga MN. Risk and protective factors for physical and emotional intimate partner violence against women in a community of Lima, Peru. *Journal of interpersonal violence*. 2012;27(18):3644-59.
38. Capaldi DM, Knoble NB, Shortt JW, Kim HK. A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner abuse*. 2012;3(2):231-80.
39. Anderson K, Van Ee E. Mothers and children exposed to intimate partner violence: A review of treatment interventions. *International journal of environmental research and public health*. 2018;15(9):1955.

40. Heise LL, Kotsadam A. Cross-national and multilevel correlates of partner violence: an analysis of data from population-based surveys. *The Lancet Global Health*. 2015;3(6):e332-e40.
41. Gerino E, Caldarera AM, Curti L, Brustia P, Rollè L. Intimate partner violence in the golden age: Systematic review of risk and protective factors. *Frontiers in psychology*. 2018;9:1595.
42. Cafferky BM, Mendez M, Anderson JR, Stith SM. Substance use and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Psychology of Violence*. 2018;8(1):110.
43. El Peruano. Ley N 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Perú.
44. Morton S, Pencheon D, Squires N. Sustainable Development Goals (SDGs), and their implementationA national global framework for health, development and equity needs a systems approach at every level. *British medical bulletin*. 2017:1-10.

ANEXOS

Anexo 1: Tablas y figuras

Figura 1: Flujograma de selección de la muestra efectiva para el estudio, ENDES 2015-2017

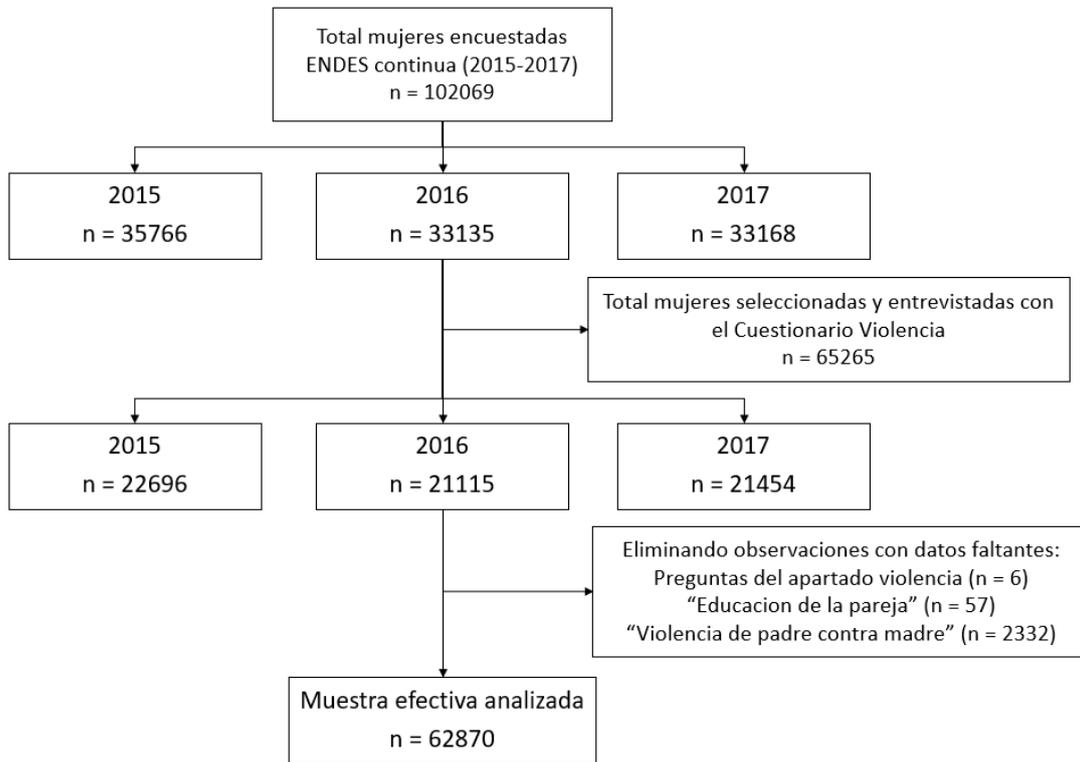


Tabla 1. Características de la población (n = 62870)

Variables	n	%*	IC 95%*
Año			
2015	21855	35,0	34,4 - 35,6
2016	20362	32,3	31,7 - 32,8
2017	20653	32,7	32,1 - 33,3
Región de procedencia			
Lima metropolitana	7045	31,9	29,4 - 34,4
Resto de costa	19243	25,9	24,1 - 27,7
Sierra	18851	22,7	21,5 - 23,9
Selva	17731	19,5	18,4 - 20,5
Índice de riqueza			
Alto	16622	36,9	35,4 - 38,5
Medio	13036	21,4	20,6 - 22,2
Bajo	33212	41,7	40,2 - 43,2
Edad			
46 - 49	4083	10,7	10,2 - 11,2
36 - 45	17421	33,7	33,0 - 34,4
26 - 35	27351	39,2	38,5 - 39,9
15 - 25	14015	16,3	15,9 - 16,8
Estado civil			
No viviendo juntos	7134	14,6	14,0 - 15,2
Conviviente	37652	53,9	53,0 - 54,8
Casada	17723	30,5	29,7 - 31,4
Viuda + divorciada	361	1,0	0,8 - 1,2
Educación de la mujer			
Superior	17901	31,4	30,3 - 32,6
Secundaria	28173	43,9	42,9 - 44,9
Ninguna/Primaria	16796	24,6	23,7 - 25,6
Educación de la pareja			
Superior	12401	22,2	21,1 - 23,3
Secundaria	37907	59,4	58,3 - 60,5
Ninguna/Primaria	12562	18,4	17,6 - 19,2
Paridad			
0	1899	6,2	5,8 - 6,7

1	16156	25,3	24,7 – 26
2	19600	31,5	30,9 - 32,2
> 2	25215	36,9	36,1 - 37,7
Pareja consume alcohol			
No	12304	19,8	19,2 - 20,5
Si	50566	80,2	79,5 - 80,8
Padre pegaba a madre			
No	34551	55,7	54,9 - 56,5
Si	28319	44,3	43,5 - 45,1
Violencia general			
No	39402	61,3	60,5 - 62,1
Si	23468	38,7	37,9 - 39,5
Violencia sexual			
No	58781	93,1	92,7 - 93,5
Si	4089	6,9	6,5 – 7,3
Violencia psicología			
No	46978	73,2	72,5 - 73,9
Si	15892	26,8	26,1 - 27,5
Violencia física			
No	43810	68,8	68,0 - 69,5
Si	19060	31,2	30,5 - 32,0

*Porcentajes ponderados en base a muestreo complejo de la encuesta.

Tabla 2. Prevalencia de violencia general y por tipos según características de la población (n = 62870)

Variables	Violencia de cualquier tipo N=23468			Violencia sexual N=4089			Violencia psicológica N=15892			Violencia física N=19060		
	n	%	p	n	%	p	n	%	p	n	%	p
Año												
2015	8331	39,8	0,061	1492	7,8	0,001	5739	28,2	0,011	6720	31,8	0,243
2016	7727	38,6		1321	6,4		5187	26,2		6287	31,4	
2017	7410	37,8		1276	6,4		4966	26,0		6053	30,5	
Región de procedencia												
Lima metropolitana	2524	38,3	<0,001	350	5,5	<0,001	1780	27,4	<0,001	1928	29,3	<0,001
Resto de costa	6687	35,7		1049	6,1		4362	23,8		5430	29,0	
Sierra	7460	41,1		1430	8,5		5120	28,3		6107	34,4	
Selva	6797	40,7		1260	8,2		4630	28,1		5595	33,7	
Índice de riqueza												
Alto	5569	36,0	<0,001	712	5,1	<0,001	3744	25,2	<0,001	4349	27,6	<0,001
Medio	5178	42,6		881	7,6		3458	29,3		4291	35,0	
Bajo	12721	39,2		2496	8,1		8690	26,9		10420	32,5	
Edad												
46 - 49	1961	48,2	<0,001	522	13,0	<0,001	1404	34,9	<0,001	1611	38,6	<0,001
36 - 45	7161	41,5		1480	8,1		4944	29,4		5813	33,0	
26 - 35	9928	36,7		1501	5,3		6617	24,8		8041	29,9	
15 - 25	4418	31,6		586	4,3		2927	21,1		3595	25,8	
Estado civil												
No viviendo juntos	4791	67,3	<0,001	1441	19,5	<0,001	3972	55,7	<0,001	3960	55,3	<0,001

Conviviente	12781	34,4		1678	4,5		8281	22,6		10309	27,6	
Casada	5702	32,1		910	4,8		3483	19,8		4627	25,6	
Viuda + divorciada	194	56,9		60	13,4		156	46,6		164	46,9	
Educación de la mujer												
Superior	5889	33,6	<0,001	792	4,4	<0,001	3987	23,6	<0,001	4592	25,5	<0,001
Secundaria	11159	41,5		1812	6,9		7482	28,3		9164	34,1	
Ninguna/Primaria	6420	40,3		1485	10,1		4423	28,2		5304	33,4	
Educación de la pareja												
Superior	3867	31,1	<0,001	502	4,1	<0,001	2618	21,6	<0,001	2985	23,7	<0,001
Secundaria	14709	41,0		2455	7,0		9879	28,2		12011	33,2	
Ninguna/Primaria	4892	40,7		1132	9,9		3395	28,6		4064	34,0	
Paridad												
0	427	21,7	<0,001	54	2,3	<0,001	260	14,3	<0,001	337	15,9	<0,001
1	5057	33,9		683	4,5		3421	23,3		3982	26,6	
2	7161	37,9		1013	5,7		4752	25,7		5747	30,6	
> 2	10823	45,6		2339	10,4		7459	32,2		8994	37,5	
Pareja consume alcohol												
No	3337	29,3	<0,001	484	4,7	<0,001	2211	20,1	<0,001	2530	21,6	<0,001
Si	20151	41,1		3605	7,4		13681	28,5		16530	33,6	
Padre pegaba a madre												
No	10306	31,0	<0,001	1665	5,1	<0,001	6927	21,3	<0,001	8170	24,6	<0,001
Si	13162	48,4		2424	9,1		8965	33,7		10890	39,6	

Porcentajes ponderados en base a muestreo complejo de la encuesta.

Tabla 3: Factores asociados a la violencia contra la mujer por parte de su pareja, ENDES 2015-2017

Variables	Análisis bivariado			Análisis multivariable		
	RPc	IC 95%	p	RPa	IC 95%	p
Región de procedencia						
Lima metropolitana	Ref.			Ref.		
Resto de costa	0,93	0,88 – 0,99	0,027	0,93	0,88 – 0,98	0,004
Sierra	1,08	1,01 – 1,14	0,017	1,09	1,03 – 1,15	0,002
Selva	1,06	1,00 – 1,13	0,041	1,07	1,01 – 1,13	0,013
Índice de riqueza						
Alto	Ref.			Ref.		
Medio	1,18	1,12 – 1,25	<0,001	1,06	1,01 – 1,10	0,021
Bajo	1,09	1,04 – 1,14	0,001	0,97	0,92 – 1,02	0,251
Edad						
46 - 49	Ref.			Ref.		
36 - 45	0,86	0,81 – 0,91	<0,001	0,90	0,85 – 0,95	<0,001
26 - 35	0,76	0,72 – 0,81	<0,001	0,85	0,80 – 0,90	<0,001
15 - 25	0,66	0,62 – 0,70	<0,001	0,81	0,76 – 0,87	<0,001
Estado civil						
No viviendo juntos	Ref.			Ref.		
Conviviente	0,51	0,49 – 0,53	<0,001	0,52	0,50 – 0,54	<0,001
Casada	0,48	0,45 – 0,50	<0,001	0,48	0,46 – 0,51	<0,001
Viuda + divorciada	0,85	0,72 – 0,99	0,037	0,90	0,76 – 1,07	0,235
Educación de la mujer						
Superior	Ref.					
Secundaria	1,24	1,18 – 1,30	<0,001	1,06	1,01 – 1,12	0,011
Ninguna/Primaria	1,20	1,14 – 1,27	<0,001	0,99	0,93 – 1,05	0,698
Educación de la pareja						
Superior	Ref.					
Secundaria	1,32	1,24 – 1,40	<0,001	1,21	1,14 – 1,27	<0,001
Ninguna/Primaria	1,31	1,22 – 1,40	<0,001	1,18	1,10 – 1,27	<0,001
Paridad						
0	Ref.					
1	1,56	1,36 – 1,80	<0,001	1,44	1,27 – 1,65	<0,001

2	1,75	1,52 – 2,02	<0,001	1,65	1,44 – 1,89	<0,001
> 2	2,11	1,84 – 2,42	<0,001	1,89	1,66 – 2,16	<0,001
Pareja consume alcohol						
No	Ref.			Ref.		
Si	1,40	1,33 – 1,48	<0,001	1,31	1,24 – 1,38	<0,001
Padre pegaba a madre						
No	Ref.			Ref.		
Si	1,56	1,50 – 1,62	<0,001	1,49	1,43 – 1,54	<0,001

Razones de prevalencia e intervalos de confianza calculados tomando en cuenta el muestreo complejo de la encuesta.