



**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS HUMANOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALES**

**EFFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LA
MORBILIDAD Y LAS COMPETENCIAS DE LAS VENDEDORAS
EN EL EMPORIO COMERCIAL DE GAMARRA EN EL AÑO 2016**

**PRESENTADA POR
JESUS CHIRINOS CHAVEZ**

**ASESOR
ALBERTO DÍAZ ROSILLO**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS INTERNACIONALES**

LIMA – PERÚ

2017



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y RECURSOS HUMANOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS
INTERNACIONALES**

TESIS

**EFFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LA
MORBILIDAD Y LAS COMPETENCIAS DE LAS VENDEDORAS
EN EL EMPORIO COMERCIAL DE GAMARRA EN EL AÑO 2016**

PARA OPTAR

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN DE
NEGOCIOS INTERNACIONALES**

PRESENTADO POR:

JESUS CHIRINOS CHAVEZ

ASESOR:

MAG. ALBERTO DIAZ ROSILLO

LIMA, PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mi hermosa y adorada familia,
que siempre estamos unidos en todo,
son mi fuerza y motivación en la vida
para lograr grandes cosas.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento al Instituto de Investigación de la Universidad de San Martín de Porres, al Dr. Arístides Vara y la Mg. Inés Santi, por su gran apoyo en asesorías personalizadas en la elaboración de mi Tesis.

Gran cariño y mi especial agradecimiento a mis queridos asesores Mg. Alberto Díaz Rosillo y la Lic. Zaida Asencios Gonzales, por las asesorías personalizadas de gran aporte de conocimiento, la paciencia y la motivación para elaboración de un buen trabajo tesis.

Mi agradecimiento a todas las vendedoras del Emporio Comercial de Gamarra por el apoyo en proporcionarme la información necesaria para estimar el impacto de la violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM) en las Competencias de ventas, para así poder determinar efecto de la VcM en las competencias de venta de las vendedoras de la MYPE.

Además, debo mi agradecimiento a mis compañeros de la Universidad de San Martín de Porres, por la colaboración en el trabajo de campo, que ha sido de gran aporte y apoyo para la culminación de mi Tesis.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
TABLA DE CONTENIDO	4
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	6
Índice de tablas.....	6
Índice de figuras	7
RESUMEN	8
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Planteamiento de problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	15
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Impacto potencial.....	16
CAPITULO II. FUNDAMENTACION TEORICA	17
2.1 ANTECEDENTES	17
2.2 BASES TEORICAS.....	23
2.2.1 Violencia contra la mujer en relaciones de pareja	23
2.2.2 Morbilidad	25
2.2.3 Competencias.....	27
2.2.4 Modelo del Negocio del ECG	30
2.3 HIPOTESIS.....	32
CAPITULO III. MÉTODO	33
3.1 DISEÑO	33
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.3 INSTRUMENTO.....	34
3.3.1 La fiabilidad y validez.....	37
3.4 PROCEDIMIENTO	40
3.4.1 Trabajo de Campo	40
3.4.2 Análisis de datos.....	41
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.1 Resultados de la investigación	42
4.2 Discusión de resultados.....	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53

Conclusiones.....	53
Recomendaciones.....	54
Para la academia.....	54
Para las asociaciones.....	54
Para el Estado.....	55
APENDICES	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Índice de tablas

Tabla 1. Características demográficas y laborales de las vendedoras encuestadas del ECG (n=287)	34
Tabla 2. Ítems, pesos y algoritmos de la escala de VcM.....	35
Tabla 3.Ítems, pesos y algoritmos de la escala de la Morbilidad.....	36
Tabla 4.Ítems, pesos y algoritmos de la escala de competencias en la etapa de venta	37
Tabla 5. Validez de constructo de los ítems de las escalas de VcM mediante Ecuaciones Estructurales de Varianza usando Mínimos Cuadrados Parciales	38
Tabla 6. Validez discriminante de las subescalas de Competencias y Morbilidad usando el criterio de Fornell-Lacker	39

Índice de figuras

Figura 1. Modelo general. Morbilidad como ente mediador entre la VcM y las Competencias en ventas.....	32
Figura 2. Violencia contra las trabajadoras vendedoras de las microempresas, perpetrada por su pareja o ex pareja (porcentajes).....	43
Figura 3. Prevalencia del daño psicológico de las vendedoras agredidas del ECG.	45
Figura 4. Prevalencia del daño físico leve y grave de las vendedoras agredidas del ECG.....	45
Figura 5. Impacto de la VcM en las competencias requeridas en la etapa de venta, con la variable mediadora (morbilidad), usando software estadístico Smart-PLS.....	47
Figura 6. Impacto de la VcM en las competencias requeridas en la etapa de venta, con la variable mediadora (morbilidad), según el tipo de relación (estado civil), usando ecuaciones estructurales por mínimos cuadrados parciales, SEM-PLS.	48

RESUMEN

En el Emporio Comercial de Gamarra (ECG), las ventas son el principal factor de ingreso de las microempresas, donde las mujeres cumplen un papel fundamental. La violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM) puede afectar considerablemente la salud y las competencias de las vendedoras.

En el Perú, este es el primer estudio realizado en el ECG que determina los efectos de la VcM en las vendedoras de Micro y Pequeñas empresas (MYPE).

Objetivo: Determinar los efectos de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras en el ECG. **Método:** Diseño descriptivo-explicativo basado en información primaria obtenida de encuestas realizadas a 287 vendedoras. **Resultados:** El 49.8% de las vendedoras han sido agredidas por sus parejas o exparejas en algún momento de su relación. Considerando el último año, el 26.6% ha sufrido VcM, con un promedio de 19.6 ataques al año. Las vendedoras del ECG que sufren VcM antes y durante el último año, en comparación con el grupo de mujeres que no han sufrido VcM, están 1.2 más deprimidas, presentan 1.4 veces más moretones, caídas y cortes y tienen 2.5 veces más accidentes con daños físicos. Además se determinó que la morbilidad es una variable mediadora entre la VcM y las competencias de ventas; donde la VcM aumenta la morbilidad (daño físico y psicológico) y en consecuencia afecta negativamente a las competencias de ventas

Palabras claves: Competencias de ventas, violencia contra las mujeres, morbilidad, MYPES.

ABSTRACT

In the Commercial Emporio Gamarra (ECG) the most important income factor of small and medium-sized enterprises (SME) is the selling of products, in which women play a key role.

Intimate Partner Violence against Women (IPVAW) can significantly affect health and skills of saleswomen. This is the first study in Peru conducted in the ECG that determines the effects of IPVAW on saleswomen of SME.

Objective: Determine the effects of IPVAW on their morbidity and selling skills in the ECG. **Method:** Descriptive-explicit design based on primary data obtained from surveys with 287 saleswomen. **Results:** 49.8% of the saleswomen have been assaulted by their partners or ex-partners at some point in their relationship. Considering the last year, 26.6% have experienced IPVAW with an average of 19.6 attacks per year. Saleswomen in the ECG who suffered IPVAW before and during the last year, in comparison with the group of women who did not suffer IPVAW are 1.2 times more depressed, they showed 1.4 times more bruises, falls and cuts and had 2.5 times more accidents causing physical injuries. It was also found out that morbidity is a mediate variable between IPVAW and selling skills as IPVAW increases their morbidity (physical and psychological harm) and consequently affects negatively their selling skills.

Keywords: Skills, violence against women (IPVAW), morbidity, small and medium-sized Enterprises (SME).

INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM) es un problema a nivel mundial, ya que muestra la violación de los derechos humanos de la mujer (Vara, 2015b), es el tipo de violencia más extendido en el mundo, cruza todo tipo de barrera geográfica. Así, podemos encontrar que 3 de cada 10 mujeres experimentaron algún tipo de violencia física o sexual con efectos negativos para su salud, donde el 38% de los feminicidios en el mundo son causados por sus parejas (OMS, 2013). Siendo un problema social que genera graves consecuencias en la salud, economía y afecta al desarrollo del país (MIMPE, 2009).

La VcM causa daños físicos y psicológicos y económicos que disminuyen considerablemente la salud y bienestar de las mujeres; y afectando considerablemente en sus recursos y competencias de las agredidas.

La VcM se vuelve un gran problema para el sector empresarial, sin considerar el tamaño o rubro del negocio, ya que las mujeres violentadas disminuyen su productividad laboral, baja su rendimiento y la calidad del trabajo que realizan (Bubinic et al, 2005; Vara, 2013, 2015a)

Esta investigación se realizó con el fin de conocer el efecto que causa la VcM en la morbilidad y competencias de las vendedoras en el Emporio Comercial de Gamarra, ya que existen indicios que en el ECG existen mujeres violentadas por parte de su pareja. Para la elaboración del estudio se realizó encuestas a 287 vendedoras del Emporio Comercial de Gamarra, en base a un cuestionario estructurado bajo el formato de auto reporte.

En el estudio se evidenció, que la VcM causa daño físico y psicológico; y que ello afecta considerablemente a las competencias de las vendedoras de las MYPE del Emporio Comercial de Gamarra.

Esta investigación tiene la siguiente estructura. En el Capítulo I se realizó el planteamiento y formulación del problema, objetivos de la investigación y el impacto potencial. En el Capítulo II los antecedentes bibliográficos, las bases teóricas y las hipótesis. En el Capítulo III se desarrolló el diseño de investigación, se determinó la población y la muestra, se analizó y elaboro el instrumento para el estudio, el procedimiento del estudio donde se hace el trabajo de campo y se realiza el análisis de datos. En el Capítulo IV mostramos los resultados obtenidos en la investigación, la discusión de los resultados. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, apéndices y anexos.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento de problema

En los últimos años, las Micro y Pequeñas Empresas peruanas (MYPE) se han transformado en una fuente de desarrollo social y económico para el país (Vara-Horna, 2012; Trujillo, 2013), generando empleo a cerca de 8 millones de personas, equivalente al 47% de la Población Económicamente Activa (PEA) (Diario Gestión, 2014), contribuyendo de manera significativa al Producto Bruto Interno (PBI) (Okpara & Wynn, 2007).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI, 2014), de las 3,023 MYPE peruanas, el 96.2% son microempresas y el 33.8% es administrada por mujeres. Lo que concierne, en el Emporio Comercial de Gamarra (ECG) la participación de las mujeres dentro del es de gran importancia, resultando ser la principal fuerza laboral, pues dentro de los 8,076 establecimientos comerciales minoristas dedicados a la venta de prendas de vestir, 16,488 mujeres son vendedoras, en promedio existen 2 vendedoras por cada establecimiento (INEI, 2012).

A pesar del notable desarrollo económico en el Emporio Comercial de Gamarra, se ha encontrado evidencia de que las colaboradoras experimentan violencia de sus parejas o exparejas (VcM). Según Asencios (2014) cinco de cada diez trabajadoras que laboran en las microempresas del ECG fueron agredidas por sus parejas o ex parejas. Asimismo, en el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES (INEI, 2014) siete de cada diez mujeres peruanas fueron afectadas por la VcM. Además, diferentes estudios en el sector empresarial encontraron que las colaboradoras de las medianas y grandes

empresas (38.1%) y las dueñas de microempresas formales (71.2%) fueron atacadas por sus parejas o exparejas tanto en sus hogares y mientras trabajaban (Vara-Horna, 2013, 2015b). Es por ello que las empresas también son un espacio vulnerable ante la VcM (Duvvury, Callan, Carney & Raghavendra, 2013; Vara-Horna, 2013, 2015a). Por lo tanto, existe una alta probabilidad que las vendedoras de microempresas del ECG sufran algún tipo de violencia por parte de sus parejas o exparejas.

La violencia contra las mujeres es el tipo de violencia más extendido en el mundo, cruza todo tipo de barrera geográfica. A nivel mundial, 3 de cada 10 mujeres experimentaron algún tipo de violencia física o sexual con efectos negativos para su salud (OMS, 2013). En efecto, la VcM ocasiona morbilidad en las mujeres agredidas, manifestándose en su salud física y mental y afectando en sus capacidades (Campbell, 2002; Lila, 2010; Vara-Horna, 2013; Vara-Horna, 2015b; Asencios & Vara, 2016, manuscrito no publicado).

Las mujeres que sufren VcM presentan mayores niveles de estrés postraumático, depresión, ansiedad, intentos de suicidios y una baja autoestima (Golding, 1999; Matud-Aznar, 2004; Aguilar y Nightingale, 1994; Wingood et al 2000a). Asimismo, la VcM ocasiona daños en la salud física de las agredidas, así como discapacidades sensoriales, síntomas de malestar en el sistema nervioso, en el sistema digestivo, en el sistema muscular, en el sistema reproductor, en el sistema endocrino, en el sistema respiratorio y circulatorio, dificultad para caminar y dolores crónicos (Griffin et al. 2005; Banks, 2007; García-Linares, 2005; Lown & Vega, 2001; Woods, 2008; Coker et al. 2000).

Al considerar los efectos de los daños e incapacidades producidas por la VcM, las competencias de las mujeres agredidas pueden verse afectadas (Spencer & Spencer, 1993; Alles, 2008; Vara-Horna, 2015a). Así, en el caso de las mujeres que realizan actividades de ventas, requieren competencias técnicas, como sería el conocimiento de las características del producto de venta (Bunk, 1994; Spencer & Spencer, 1993; Alles, 2008); competencias personales como las relacionadas con la voluntad y la disposición de realizar la venta; capacidades de comunicación y buena actitud para realizar una labor con éxito (Bunk, 1994; Spencer & Spencer, 1993; Alles, 2008) como sería la de generar confianza que facilitaría la obtención de la venta a través de una adecuada negociación (Correa & Navarrete, 1977).

En ese sentido, es muy probable que las vendedoras del ECG que tengan daños físicos y psicológicos (morbilidad) a causa de la VcM, disminuyan sus capacidades para realizar una venta exitosa, pues afectaría a sus competencias de conocimientos, actitud y poder de negociación. En una línea parecida se encuentra el trabajo de Asencios & Vara (2016, manuscrito no publicado) donde han encontrado que la VcM ocasiona daños físicos y psicológicos, el cual impacta perjudicialmente en la productividad de las dueñas de microempresas por presentismo y ausentismo. Desde la misma lógica de la gran mayoría de estudios que evalúan los costos que supone para las empresas la presencia de la VCM en las relaciones de pareja (Vara-Horna, 2013, 2015a). En base a estas investigaciones el objetivo de esta investigación es determinar los efectos de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras en el Emporio Comercial de Gamarra en el año 2016 a través de un modelo general.

1.2 Formulación del problema

Problema general

La pregunta principal de esta investigación es. ¿Cuál es el efecto de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras del Emporio Comercial de Gamarra en el año 2016?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la prevalencia de la VcM según el reporte de vendedoras del ECG?
2. ¿Cuál es el impacto de la VcM en la morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG?
3. ¿Cuál es el impacto de la VcM en las competencias de ventas en el ECG?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el efecto de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras en el Emporio Comercial de Gamarra en el año 2016.

Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de la VcM y los niveles de morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG.
2. Determinar la relación de la VcM en la morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG.
3. Determinar la relación de la VcM en las competencias de ventas del ECG.

1.4 Impacto potencial

Este es el primer estudio que determina que la VcM afecta a las competencias de las vendedoras en las MYPE del Perú, esperamos que las Asociaciones que promueven a las MYPES, empresarios del ECG, Consorcios, y entidades que promueven el desarrollo de las MYPE en el ECG, podamos iniciar programas para identificar, prevenir y erradicar la VcM.

Este estudio se propone que se establezcan medidas, a través de capacitaciones, charlas, incentivar a erradicar la VcM, puesto que queda demostrado que la VcM afecta a las competencias de las vendedoras, y así evitar pérdidas en las ventas que son principal fuente de ingreso de las MYPE; ya que en la cadena de valor de las MYPE, estas compran insumos, confeccionan el producto dándole un valor agregado y finalmente venden, esperando un margen de ganancia y así evitar en incurrir en pérdidas de venta a causa de la VcM.

A su vez, esta investigación será de gran ayuda a las MYPE, así conozcan la importancia y el impacto que tiene la VcM en sus empresas, y tomen conciencia y medidas de prevención, para evitar y controlar posibles costos innecesarios a causa de la VcM.

CAPITULO II. FUNDAMENTACION TEORICA

2.1 ANTECEDENTES

La violencia contra las mujeres es un problema de escala mundial y no discrimina entre la edad, raza, condición social, económica, grado de instrucción, orientación sexual u otros factores. A nivel mundial, el 35% de mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de sus parejas o por otra persona (OMS, 2013; Vara-Horna, 2014).

A continuación, se detallará las investigaciones desarrolladas en la literatura nacional e internacional en relación al Primer objetivo establecido.

Una de las investigaciones más relevantes del Perú, en el marco de los costos empresariales producto de la VcM en relaciones de pareja, se elaboró mediante un diseño sistemático en una muestra representativa de 211 empresas donde se encuestó a 1309 trabajadoras para determinar la pérdida de la productividad laboral. Se obtuvo que el 23.24% de trabajadoras remuneradas ha sido afectadas por algún tipo de violencia (física, psicológica, sexual o económica) ejercida por sus parejas o ex parejas durante el último año, con un promedio de 4 ataques al año, producto de la VcM se está perdiendo 70 millones de días laborales por año, representando una pérdida de 6 mil 744 millones de dólares americano, equivalente al 3.7% del Producto Bruto Interno (PBI). (Vara, 2013)

En la misma línea, Ponce (2012) determina los niveles de violencia contra la mujer que afectan a las mujeres emprendedoras en el Perú. Para dicho objetivo se basó en un diseño descriptivo basado en datos secundarios de la

Encuesta Demográfica y de Salud Nacional – ENDES 2011. La muestra representativa fue de 3909 mujeres emprendedoras. Se determinó que del 32.93% mujeres emprendedoras, donde 2 de cada 10 fueron víctimas de violencia por parte de sus parejas. De las cuales las situaciones de control más frecuentes que podrían afectar el emprendimiento de las mujeres y generar un obstáculo en el desarrollo del negocio son el insistir en saber dónde está (53.3%), celos si habla con otro hombre (42.9%) y que no le confíe dinero (18.4%).

Un estudio nacional realizado en el Emporio Comercial de Gamarra, donde se utilizó un diseño descriptivo simple basado en información primaria. La muestra fue de 425 personas se le aplicó un cuestionario de auto reporte. Se concluyó que dentro del ECG, el 45% de las trabajadoras del ECG fueron agredidas (psicológica, física, sexual o económicamente) por sus parejas o ex parejas, en un promedio de 27 ataques por año dentro del hogar y mientras trabajaban, en donde las perdidas empresariales de la VcM para el ECG ascienden a 8 millones 888 mil 673 dólares de pérdida al año, a causa del presentismo las trabajadoras agredidas han perdido o malogrado mercadería (11.7%) y cometido errores en el trabajo (27.8%) (Asencios, 2014).

En base al Segundo objetivo propuesto, se recopiló información importante relacionada de la Primera relación de VcM en la morbilidad (daño físico y daño psicológico). Mencionamos a continuación:

Según Bononi, (2007) el objetivo de su estudio fue estimar la salud y los costos relacionados con el tipo de violencia de pareja que experimentan las mujeres en el momento de la agresión. Donde la muestra fue de 3,333 mujeres (entre 18 y 64 años), fueron muestreadas aleatoriamente según el plan de salud, ubicadas en una zona metropolitana, a través de encuestas vía telefónica para

evaluar la violencia de pareja según el tipo de violencia en los últimos 5 años. Se obtuvo que la salud mental se vio afectada significativamente que en las mujeres que no sufrieron violencia. Las mujeres que sufrieron violencia física usaron más servicios de urgencias, así como hospitales, ambulatorios y servicios especializados. Se determinó que los costos anuales de atención de la salud fueron más altos para las mujeres con malos tratos físicos (42% más altos en comparación con las mujeres no abusadas). Se concluyó que el abuso físico contribuyó a una mayor utilización de los servicios de salud, en particular la utilización de los servicios de salud mental.

Pocos estudios basados en la población han evaluado las consecuencias físicas y mentales de la violencia tanto psicológica como física de la pareja íntima entre las mujeres o los hombres víctimas. De esta manera, según Coker et al, (2000) estimó la prevalencia de la VcM y las consecuencias asociadas de salud física y mental entre mujeres. Se basó en los datos de la Encuesta Nacional de Violencia Contra la Mujer (NVAWS). Se obtuvo un total de 6790 mujeres habían experimentado violencia por parte de su pareja, ya sea físico, sexual o psicológico durante su vida. Donde las mujeres agredidas presentaron consecuencias negativas en su salud actual, así como síntomas depresivos, uso de sustancias, desarrollo de enfermedades crónicas y lesiones. Se concluye que la violencia de pareja tanto física como psicológica se asocia a importantes consecuencias físicas y mentales para las víctimas.

En la misma línea, Ellsberg, (2008) determinó los hallazgos de diez países del estudio multinacional de la OMS sobre la salud de la mujer y la violencia doméstica contra la mujer. Mediante el método de encuestas estandarizadas basadas en la población entre el año 2000 y 2003. Unas muestras de 24 097

mujeres completaron entrevistas. Se entrevistó a las mujeres de 15 a 49 años acerca de sus experiencias de actos violentos físicos y sexuales por parte de su pareja íntima, actual y de algunos síntomas asociados con la salud física y mental. Las mujeres que reportaron violencia de pareja al menos una vez en su vida reportaron significativamente más angustia emocional, pensamientos suicidas e intentos suicidas, que las mujeres no abusadas, el 55% de las mujeres que alguna vez habían sufrido maltrato físico por parte de su pareja fueron heridas.

Asimismo, (Plichta, 2001). En su informe se examinan las investigaciones realizadas durante la última década (1993-2003) sobre la relación entre la violencia de pareja íntima, la salud física de las mujeres y el uso de los servicios de salud. En este informe se examinan las investigaciones realizadas durante la última década (1993-2003) sobre la relación entre la violencia de la pareja íntima (IPV) y la salud física de las mujeres y el uso de los servicios de salud; donde las mujeres que recién experimentan VcM, son más propensas a estos dos tipos de violencia de pareja. Sin embargo, los artículos individuales usan algunas definiciones diferentes de relación de pareja y deben mantenerse en mente al leer cualquier vista. Este estudio se relaciona con las limitaciones y las lagunas en el ámbito actual de las investigaciones y las recomendaciones para las futuras direcciones de la investigación, la práctica y la política.

De lo dicho, la VcM afecta adversamente a la salud física y mental de las mujeres agredidas. Trasladándose de la esfera privada a su entorno. Al respecto, estudios desarrollados en el ámbito organizacional, han encontrado que la VcM ocasiona daños en la salud física y mental, la cual se traduce en incapacidad laboral. A continuación, se detallará los antecedentes más resaltantes.

En Bolivia, según Vara (2015) desarrolló un estudio donde reflejaba que en empresas medianas y grandes, 49 de 100 colaboradoras en el último año fueron agredidas por parte de sus parejas, con un promedio de 28 ataques por año, siendo así que el 58% de colaboradoras agredidas han tenido una disminución en rendimiento laboral, generando pérdidas de casi 2 millones de dólares al año.

De igual modo, en Ecuador, se realizó un estudio pionero, sobre los costos de la VcM en microempresas y micro emprendimientos, donde se ha encontrado que el 51.1% de las dueñas de microempresas y micro emprendimientos han sido agredidas por sus parejas o ex parejas en algún momento de su vida. En consecuencia, producto de la VcM el 54.1% han sufrido daños físicos y el 84.5% daños psicológicos y perjudicando sus capacidades para manejar las microempresas y micro emprendimientos. (Vara, 2012).

De lo mencionado, a continuación se evidencian estudios de alto impacto según el tercer objetivo propuesto y a su vez la segunda relación de VcM y competencia.

Un estudio en México, Adrián (2010) estudio la violencia que perciben las mujeres, y las consecuencias tienden a ser traumas psicológicos y físicos, y todo ello se refleja en el ámbito laboral; el Consejo de la Comunicación afirma que las empresas mexicanas pierden aproximadamente 8 mil millones de pesos anuales. Por lo tanto, la VcM genera un bajo desempeño laboral de la mujer, a causa de agresiones físicas y psicológicas, la cual reduce la productividad y capacidades en las empresas. En conclusión, se tuvo que la VcM crea un clima de bajo rendimiento o desempeño laboral de la mujer (ausentismo), a causa de las agresiones físicas y psicológicas, la cual produce baja productividad a las

empresas y afecta el rendimiento y las capacidades (competencias) de las trabajadoras.

Del mismo modo, Vara (2015b) realizó un estudio en microempresas formales peruanas, mediante una encuesta estructurada aplicada a una muestra representativa a nivel nacional; en donde se determinó que el 71.2% de las dueñas de microempresas formales han sido agredidas por sus parejas al menos una vez en su relación. Considerando solo el último mes, el 33.6% de mujeres ha sido atacada por su pareja, con un promedio de 9 ataques por mes, generando un costo país de \$1982 y \$2497 millones de dólares anuales para la población de microempresas, de las cuales el 90% es de costo oportunidad y el restante de gastos de bolsillo. La violencia física, psicológica, sexual y económica afecta la salud y bienestar de las mujeres con secuelas a largo plazo en su capacidad laboral. Los daños físicos y económicos disminuyen los recursos (dinero, tiempo y espacio) y capacidades (competencias, confianza y poder) de las mujeres y aumentan las incertidumbres del negocio en cada una de sus etapas productivas.

Es muy probable que las vendedoras del ECG, cumplen una función importante en la etapa de venta, la cual se ve afectada a causa de la VcM ocasionando daños físicos y psicológicos (morbilidad) los cuales afectan y limita sus recursos, capacidades y competencias necesarias para el desarrollo de sus actividades. (Vara, 2015; Singh, 2015).

Hasta la fecha no hay evidencia que la violencia afecta a las competencias de las mujeres en la etapa de venta, sin embargo nosotros partiendo desde un marco conceptual desarrollado en el ámbito organizacional, se ha encontrado que la VcM afecta a la salud física y mental, y ello repercute perjudicialmente en

la productividad de las mujeres agredidas. Desde ese enfoque se va a trasladar hacia la etapa de venta y el impacto de la violencia en las competencias mediada por la morbilidad. Este es el primer estudio que evidencia la violencia impacta perjudicialmente en las competencias de venta en las mujeres

En este sentido, en el Perú un manuscrito en proceso de publicación determinó que la morbilidad como la variable mediadora entre VcM y productividad. Para ello se utilizó un diseño correlacional basado en encuestas a nivel nacional. Se entrevistó a 357 dueñas de microempresas formales, usando Ecuaciones Estructurales de Varianza con Mínimos Cuadrados Parciales (SEM-PLS). Con el objetivo de determinar el vínculo causal entre la VcM y la productividad, teniendo a la morbilidad como mediador. El estudio se basó en 2 modelos: el primer modelo, la VcM tiene un impacto directo en la productividad (Ausentismo (8%) y Presentismo (25%) donde los coeficientes de trayectoria muestran una relación significativa (mayor a 1.0); en el segundo modelo se considera la morbilidad como una variable mediadora entre la VcM y la productividad, se evidencia que la violencia tiene un mayor vinculo causal, donde el ausentismo (21%) y presentismo (45%), no existe relación entre VcM y productividad, ya que los coeficientes de trayectoria no son significativos. (Asencios-Gonzalez & Vara-Horna, 2016 manuscrito no publicado)

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Violencia contra la mujer en relaciones de pareja

La violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM) se define como toda acción ejercida por los hombres en contra de las mujeres según el tipo de violencia (físico, psicológico, sexual y económico), que se ejerce por la

pareja o ex pareja (Vara, 2013; Vara-Horna et al, 2015a); para obligarla a hacer algo contra su voluntad mediante la imposición de poder, que causa daño físico, psicológico o sexual e inclusive cause la muerte a las mujeres, ya sea en el ámbito público o privado. (Morrison, Ellsberg & Bott, 2005; Vara-Horna et al, 2015b), causando múltiples consecuencias y costos económicos que afectan a las agredidas, a los agresores, así como a las familias y a la sociedad en general (ONU Mujeres, 2013)

Según la encuesta Demográfica de Salud Familiar- ENDES (2013) demuestra que el 72.4% de mujeres en el Perú han sido agredidas por sus parejas, donde la violencia psicológica es la más frecuente (69.4%), seguida la violencia física (32,3%) y la violencia sexual (7.9%).

2.2.2.1 Tipos de Violencia

a) Violencia Física

Es toda acción ejercida por la pareja o ex pareja en contra de la mujer, que incluyen golpes, sujeciones, empujones, cachetadas y ataques con alguna parte del cuerpo (leve) o mediante uso de objetos contundentes o punzantes (grave). (Vara-Horna & Lopez-Odar et al, 2016).

b) Violencia Psicológica

Determinamos que la violencia psicológica son acciones u omisiones ejercidas por la pareja actual o pasada en contra de las mujeres para controlar su conducta o restringir su autonomía. Los acciones más comunes son la hostilidad, ataques verbales, insultos, intimidación, burlas, humillaciones, amenazas de abandono o daño, críticas y otras conductas que generen perjuicio

en el bienestar psicológico y desarrollo personal (Vara-Horna & Lopez-Odar et al, 2016).

c) Violencia Sexual

Son actos realizados por la pareja actual o pasada en contra de la libertad sexual de las mujeres. Incluye acciones como violación, tocamientos indebidos, restringir uso de anticonceptivos, etc. (Vara-Horna et al, 2015b).

d) Violencia Económica

Es la acción ejercida por la pareja o ex pareja, en contra de la mujer se y caracterizada por el chantaje, apropiación y control de sus recursos o bienes, utilizando la fuerza física para lograrlo (Vara-Horna et al, 2015b).

2.2.2 Morbilidad

La VcM produce daños físicos y psicológicos (morbilidad) que afectan notablemente a la salud física y mental de las mujeres que son violentadas (Cerulli et al, 2012; Devries et al, 2011; Dichter et al, 2011; Humphreys 2011); evidenciándose de la siguiente manera: a) en la salud física debido a los ataques físicos recibidos por su pareja, en donde se reporta altos niveles de fatiga, problemas para dormir, dolores musculares; b) en la salud psicológica producto del daño emocional donde se reporta altos niveles de depresión, tendencia suicida, ansiedad, trastornos estrés postraumáticos (Bergman, Larsson, Brismar & Klang, 1987; Cascardi, Langhinrichsen, & Vivian; 1992; Ratner, 1993; Nixon, Resick & Nishith, 2004).; el cual afecta sus capacidades. (Campbell, 2002; Lila, 2010; Vara, 2015; Asencios & Vara (2016, manuscrito no publicado); el cual afecta a sus capacidades.

A causa de la morbilidad quedan secuelas a largo plazo que repercute en el desempeño laboral de las agredidas, las consecuencias de la VcM puede persistir por varios años aunque la VcM haya cesado (Cerulli et al, 2010; Vara, 2013).

2.2.2.1 Daño Físico

Podemos determinar que las consecuencias que puede sufrir una víctima de agresión se encuentra en el rango entre la muerte y la supervivencia.

Para poder clasificar las lesiones físicas se debe mencionar todas las posibilidades traumatológicas posibles, desde simples contusiones y erosiones hasta heridas por diversos tipos de armas. (Lorente, 2008).

Las consecuencias suelen ser contusiones simples o complejas: Equimosis y hematomas, Heridas, Lesiones articulares leves o pequeñas, Luxaciones, Roturas viscerales, Derrames cavitarios, Erosiones, Heridas contusas, Mordeduras, Caídas, Problemas para dormir, Dolores musculares, Heridas por arma blanca y agresiones mixtas (Lorente, 2008)

2.2.2.2 Daño Psicológico

La violencia psicológica puede ejercerse de múltiples formas y suele ser propia de una relación interpersonal problemática y viciada. La forma más frecuente son las agresiones verbales que suelen ser mutuas, con la frecuente utilización de los hijos y de sus afectos en contra del otro cónyuge (Arinero & Crespo, 2004).

Golding (1999), determina que debido a la violencia que perciben las mujeres, éstas tiene consecuencias desfavorables a la salud psicológica de la mujer, a continuación mencionamos las siguientes:

Ciertamente, son numerosos los estudios que determina que debido a la violencia que perciben las mujeres, estas consecuencias desfavorables a la salud psicológica de la mujer, manifestándose a través del estrés, sintomatología depresiva, ansiedad, baja satisfacción con la vida, baja autoestima, quejas somáticas, abuso de sustancias, conductas sexuales de riesgo y trastornos alimentarios (Golding, 1999; Holmes y Sher, 2013; Jouriles, Garrido; Leen et al., 2013, Shorey et al., 2012).

2.2.3 Competencias

El termino competencia es muy complejo el cual abarca numerosos conceptos y términos, y varias definiciones semejantes y diferentes según cada interpretación de diferentes autores, a continuación mencionaremos distintas conceptos según distintos autores.

Alles, (2000), define las competencias laborales como la combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos contextos. La flexibilidad y capacidad de adaptación resultan claves para el nuevo tipo de logro que busca el trabajo y la educación, como desarrollo general para que las personas hagan algo con lo que saben.

Son las técnicas, las habilidades, los conocimientos y las características que distinguen a un trabajador destacado, por su rendimiento, sobre un

trabajador normal dentro de una misma función o categoría laboral (Kochansky, 1998).

Se planteó la competencia como una característica subyacente, una habilidad o atributo personal de una persona, que está causalmente relacionada con una actuación exitosa en un puesto de trabajo (Boyatzis, 1982; Ansorea, 1996).

2.2.3.1 Tipos de Competencias

Según lo mencionado anteriormente de los conceptos sobre competencias, a continuación mencionamos tipos de competencias que se adapta al modelo de negocio de la MYPE.

Conocimiento:

Son hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Según el modelo de negocio de una MYPE, se requiere conocer: a) la empresa donde labora, b) conocer el producto (características del producto) (Manning & Reece, 1997; Cámara & Sanz, 2001), c) conocer los precios de los productos, d) conocer el inventario y e) la mercadería que traerán.

Actitud:

Se refiere a lo que la persona piensa, valora, hace o está interesada en hacer. Demuestra preferencias específicas de una determinada actividad o comportamiento según la situación. (Fierro, 1983). A continuación mencionamos.

a) Empatía: Los vendedores adoptarán una postura en la relación con sus clientes basada en la resolución de problemas, planificando todas sus acciones

con el objetivo de fidelizarlos y sin la utilización de la presión para alcanzar la venta; incluso realizarán un menor número de visitas de venta (Baldauf, Cravens & Piercy, 2001).

b) Motivación: Son los intereses que una persona considera o desea consistentemente. Las motivaciones dirigen, conllevan y seleccionan el comportamiento hacia ciertas acciones u objetivos y lo alejan de otros (Spencer & Spencer, 1993).

Además, los vendedores que se sienten motivados en el desarrollo de su actividad profesional, actuarán de acuerdo a las normas y políticas que desde su empresa se les indique. Por ello, de acuerdo con Cravens, Ingram, LaForge & Young (1993). Cuando un vendedor está motivado intrínsecamente encuentra motivadoras las tareas que realiza (Weitz, Sujan & Sujan, 1986).

c) Compromiso: Voluntad de las personas y grupos para anteponer los intereses de la empresa por encima de los personales (Beer, 2001).

Poder de Negociación:

Según, Artal (2003), nos dice que negociación no es sinónimo de venta, y es cierto. Sin embargo, en todas las ventas. Sin embargo, en todas las ventas hay alguna relación con la negociación, y a veces mucha.

La negociación es generalmente una confrontación de fuerzas opuestas, que buscan llegar a un punto de acuerdo mediante la integración de intereses, o mediante un mayor o menor dominio del contrario. Lo ideal en una negociación sería llegar a un acuerdo sin cesiones, o al menos que las cesiones mutuas fueran equivalentes. Es difícil porque una de las partes suele ser algo más fuerte y obtiene mejoras en la negociación.

Según el modelo de negocio de la MYPE se determina lo siguiente:

a) Negociar el precio, ofrecer producto, ofrecer descuentos.

b) Persuade al cliente: Se explica que convencer es conseguir que alguien cambie de parecer, gracias a los argumentos que utilizamos, por ello definimos persuasión como conseguir un cambio de conducta, también gracias a razones sólidas. El convencimiento depende sobre todo de la objetividad de los argumentos utilizados, y la persuasión depende más de las razones psicológicas y emocionales que sepamos transmitir. Manuel & Martinez-Vilanova (1995).

c) Resuelve dudas (Objeciones).- Las objeciones de los clientes son una razón para no comprar que nace de la falta de conocimiento por parte del cliente. Algunos vendedores ven las objeciones como barreas para realizar la venta, pero en realidad el buen vendedor sabe que cuando existe objeciones por parte del cliente es porque está interesado en el producto, pero requiere de más información de lo que podría adquirir. Por ello siempre hay que ponerse en el lado del comprador. Taylor (2002)

d) Logra la venta (Cierre de venta).- Orientación a mejorar el desempeño, alcanzar metas y lograr la excelencia. Busca desempeñarse mejor que los demás, McClelland (1973). Esta etapa es decisiva en el proceso de venta, se lleva a cabo la compra-venta. Según, Pollock (2005), esta es la principal razón del vendedor.

2.2.4 Modelo del Negocio del ECG

En los últimos años, las Micro y Pequeñas Empresas peruanas (MYPE) han contribuido favorablemente al desarrollo social y económico de los países (Vara-Horna, 2012; Trujillo, 2013).

En el Perú, las MYPE generan empleo a más de ocho millones de personas, el cual equivale al 47% de la Población Económicamente Activa (PEA) (Diario Gestión, 2014). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI, 2014), el Emporio Comercial de Gamarra está conformado alrededor de 24 mil establecimientos, donde el 96.2% son microempresas y el 33.8% es administrada por mujeres. La labor de las mujeres dentro del Emporio Comercial de Gamarra (ECG) es de gran importancia siendo la principal fuerza laboral, de los cuales los 8.076 establecimientos comerciales minoristas dedicados a la venta de prendas de vestir, 16.488 mujeres son vendedoras, en promedio existen 2 vendedoras, por cada establecimiento (INEI, 2012).

El modelo de negocio del Emporio Comercial de Gamarra se describe en cinco etapas adecuándolo al ciclo productivo de una MYPE según (Vara et al, 2015).

Primera etapa: a) Planifica la producción (orden de compra), b) Adquisición de los insumos (tela), c) Diseño: se diseña el molde de la prenda a confeccionar; d) Tendido de las telas y el corte de las mismas, según el diseño establecido.

Segunda etapa: e) Selección insumos para la confección, elegir el color de hilo, ajustar la maquina según el proceso de la prenda; f) Confección, la unión y el armado de las piezas cortadas. En esta etapa, las mayorías de las MYPE que no cuenta con máquinas propias, contratan servicios de terceros para la elaboración de las mismas.

Tercera etapa: g) Acabado: en esta etapa se realizan los últimos acabado, así como: ojales, botones, planchado a vapor de las prendas, limpieza de la prenda,

embolsado y hangteado. Esta etapa es importante pues los detalles son el valor agregado en las prendas, para que cumpla las expectativas de los clientes.

Cuarta etapa: h) Comercialización: Las prendas ya confeccionadas con su valor agregado, son distribuidas a las tiendas según lo planifique las MYPE, y a los clientes según la orden de pedido.

Quinta etapa: i) Venta: Esta etapa es la principal fuente de ingresos de las MYPE, donde ofrecen sus productos al público, ofreciendo las mejores ofertas y los mejores precios.

2.3 HIPOTESIS

1. En el Emporio Comercial de Gamarra, existe más del 50% de las vendedoras sufren violencia por sus parejas y ex parejas, y afecta a su salud.
2. La VcM afecta a la salud física y psicológica.
3. La VcM afecta e impacta a las competencias de las vendedoras en el proceso de venta. .

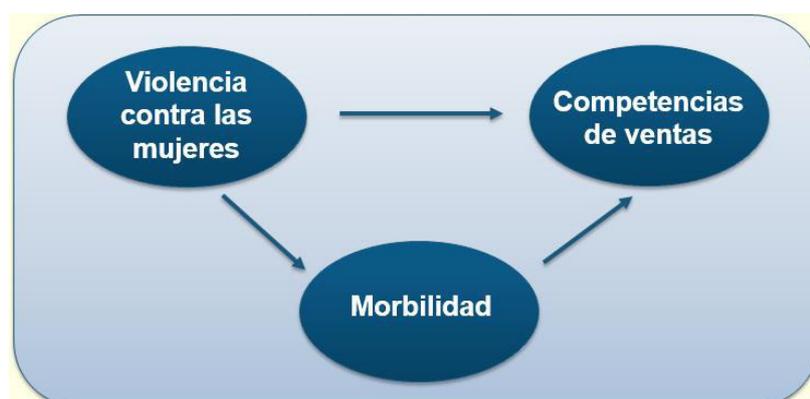


Figura 1. Modelo general. Morbilidad como ente mediador entre la VcM y las Competencias en ventas. Elaboración propia.

CAPITULO III. MÉTODO

3.1 DISEÑO

En el presente estudio se utilizará un diseño descriptivo-correlacional utilizando ecuaciones estructurales por mínimos cuadrados parciales a partir de información primaria. Se elaboró un cuestionario estructurado dirigido a las vendedoras de las microempresas del Emporio Comercial de Gamarra.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

El Emporio Comercial de Gamarra (ECG) está ubicado en el departamento de Lima, distrito de la Victoria. Está compuesto por 8 mil 76 establecimientos comerciales minoristas dedicados a la venta de prendas de vestir; donde trabajan 16 mil 488 vendedoras con un promedio de dos vendedoras por cada establecimiento (INEI, 2012). Se pudo contar con una muestra final de 287 vendedoras, se eliminaron aquellos registros, 15 en total, que estaban incompletos en un 50%. La muestra fue no probabilística de selección intencional, pues se utilizaron redes de contacto para llegar a la muestra. En todos los casos se trataba de vendedoras en microempresas con menos de 11 colaboradores/as.

En la Tabla 1, se presentan las características demográficas y laborales de las colaboradoras encuestadas. Además, se encuestaron a 14 dueñas de microempresas, pues no solo desempeñaban sus funciones como propietarias, sino también como vendedoras. En promedio, las vendedoras del ECG tienen 31 años, el 71.5% tiene pareja, el 47.2% tienen hijas/os y ganan en promedio S/. 980 soles al mes.

Tabla 1. Características demográficas y laborales de las vendedoras encuestadas del ECG (n=287)

Mujeres (287)	
Edad (años) Promedio = 31.28 (D.E.=9.9240)	Tiempo que trabaja en el ECG Menos de un año = 35.6% Entre 1 a 3 años = 24.1% Entre 3 a 5 años = 16.9% Más de 5 años = 23.4%
Tiene pareja Sí = 71.5% No = 28.5%	Con respecto al negocio Dueña y vendedora = 5.1% Vendedora = 94.9%
Tiempo con su pareja Menos de un año = 10.1% Entre 1 a 2 años = 25.5% Entre 2 a 5 años = 20.7% Más de 5 años = 43.8%	Sueldo mensual (soles) Promedio = 980.07 (D.E.=174.61)
Tipo de relación con su pareja Enamorados = 22.2% Novios = 17.9% Casados o convivientes = 56.6% Separados o divorciados = 1.9% Otros = 1.4%	Si es dueña, ingresos (Nuevo Sol) Promedio = 3714.29 (D.E.=3683.94)
Tiene hijos/as No = 52.8% Sí = 47.2%	Nivel de estudios Primaria incompleta = 0.4% Primaria completa = 2.1% Secundaria incompleta = 11.4% Secundaria completa = 43.4% Superior = 42.7%

Fuente: Encuesta a 287 vendedoras del ECG. Nota: D.E (Desviación estándar)

3.3 INSTRUMENTO

Se diseñó un cuestionario estructurado, bajo el formato de auto reporte. Los cuestionarios fueron diseñados en base al modelo propuesto por Vara-Horna, et al (2015b), en su investigación sobre los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas formales peruanas. Las escalas fueron: a) Violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM); b) Morbilidad (daño psicológico, daños físicos leve, daños físicos graves); se incorporó la escala de c) Competencias de ventas.

Violencia contra las mujeres en relaciones de pareja (VcM). Escala aditiva de violencia física, psicológica, económica y sexual y los daños físicos que sufren las mujeres por parte de su pareja (esposo, conviviente, novio o enamorado) o expareja; en el transcurso de su relación de pareja (prevalencia vida a lo largo de la relación) y en último año (prevalencia año). Se miden dos

dimensiones: 1) Violencia en cualquier espacio diferente al centro de trabajo y 2) Violencia en el trabajo. La escala contiene 8 ítems y las alternativas de respuestas son: nunca, antes, ahora no, una o dos veces, entre 3 a 5 veces, entre 6 y 10 veces, entre 11 y 20 veces, más de 20 veces. Para el cálculo de la intensidad (número de ataques) se asignó un peso a cada ítem, según el grado de gravedad, planteada por Vara-Horna, et al (2015b), en los estudios de Perú, Bolivia y Paraguay; donde la violencia se manifiesta de forma gradual, aumentando la intensidad de los ataques después de cada episodio agudo.

Tabla 2. Ítems, pesos y algoritmos de la escala de VcM

	Ítems	Pesos	Ecuación Total
VcM 1	Se ha apoderado o le ha quitado del dinero de su trabajo.	1	
VcM 2	La ha amenazado, insultado o atacado verbalmente.	1	
VcM 3	Se ha presentado en su trabajo sin aviso para acosarla o amenazarla.	1	VcM prevalencia vida = Σ (VcM1, VcM2, VcM3, VcM4, VcM5, VcM6, VcM7, VcM8)
VcM 4	La ha amenazado, insultado o golpeado en su lugar de trabajo o saliendo de él.	2	
VcM 5	La ha golpeado, cacheteado, pateado, mordido o sujetado fuertemente el brazo.	2	VcM prevalencia año = Σ (VcM1, VcM2, VcM3, VcM4, VcM5, VcM6, VcM7, VcM8)
VcM 6	La ha atacado con correa, palos, armas punzo cortantes o armas de fuego.	3	Previamente recodificado "nunca" y "paso antes ahora no" a 0.
VcM 7	La ha obligado a tener relaciones sexuales o prácticas sexuales sin su consentimiento.	3	VcM intensidad = Σ (VcM1, VcM2, VcM3, VcM4*2, VcM5*2, VcM6*3, VcM7*3, VcM8*3)
VcM 8	Le ha causado daños físicos (moretones graves, esguinces, fracturas, lesiones, cortes) que requieran atención médica o descanso para su recuperación.	3	Previamente recodificado "nunca" y "paso antes ahora no" a 0.

Fuente: Cuestionario mujeres en base al estudio Vara (2103, 2015). Elaboración propia.

Morbilidad. Escala aditiva de daños sufridos en tres niveles (psicológicos, físicos leves y físicos graves), los cuales no necesariamente están ligados a la VcM, sino que pueden ocurrir por otras causas o circunstancias. Esta escala está conformada por 12 ítems, cada ítem tiene respuestas de: nunca; paso antes, ahora no; una o dos veces; entre 3 a 5 veces; entre 6 y 10 veces; entre 11 y 20 veces; y más de 20 veces. Para determinar la prevalencia año de los daños psicológicos, físicos leves y físicos graves se hace la sumatoria de cada pregunta ya ponderada. Para la intensidad de la morbilidad en el último año, consideramos las alternativas que indican las veces del último año y la multiplicamos según el peso de la gravedad del daño. Los pesos que se les asignó se basaron en el estudio realizado por Vara-Horna, et al (2015b), (Tabla 3).

Tabla 3. Ítems, pesos y algoritmos de la escala de la Morbilidad

	Ítems	Pesos	Ecuación Total
M 1	Se ha sentido desanimada, triste, deprimida o sin esperanza.	1	
M 2	Se ha sentido desvalorizada, intimidada, humillada.	1	Daño psicológico, prevalencia año= Σ (M1, M2, M3, M4)
M 3	Problemas para dormir o mantenerse dormida o dormir demasiado.	1	
M 4	Se ha sentido estresada.	1	Daño físico leve, prevalencia año= Σ (M5, M6, M7)
M 5	Se ha sentido enferma o con dolores.	2	
M 6	¿Ha necesitado ir a consulta médica? (así no haya ido).	2	Daño físico grave, prevalencia año= Σ (M8, M9, M10, M11, M12)
M 7	Se ha desmayado o ha perdido el conocimiento.	3	
M 8	Ha sufrido lesiones.	3	
M 9	Ha sufrido moretones, caídas o cortes	2	Morbilidad año (incidentes)= Σ (M1, M2, M3, M4, M5*2, M6*2, M7*3, M8*3, M9*2, M10*4, M11*3, M12*3)
M 10	Ha sufrido de fracturas.	4	
M 11	Ha sufrido infecciones ginecológicas o abortos espontáneos.	3	
M 12	Ha sufrido algún accidente en el hogar o negocio que le ha provocado un daño físico.	3	

Fuente: Cuestionario mujeres en base al estudio (Vara, 2015b). Elaboración propia.

Competencias de ventas: Se refiere a la capacidad y/o habilidad que tiene una persona en un cargo o área de venta asignada. Se midieron tres competencias de ventas; las dos primeras, conocimiento y actitud, se basaron en las escalas de Alles (2008), Hoogghiemstra (1997) & Moreno (2001); la tercera, el poder de negociación, se basaron en Dasí, Martínez y Martínez (2006). Sobre estos ítems se realizaron ligeras modificaciones para adaptarlos al lenguaje y al modelo de negocio de la muestra participante.

Tabla 4. Ítems, pesos y algoritmos de la escala de competencias en la etapa de venta

Dimensiones de las competencias de venta	Ecuación Total
Conocimiento	
C 1	Conoce perfectamente el producto.
C 2	Conoce perfectamente la lista de precios de los productos.
C 3	Conoce perfectamente el inventario.
C 4	Conoce perfectamente la nueva mercadería que traerán.
Actitud	
A 1	Muy amable con la clientela.
A 2	Siempre entiende a la clientela. (se pone en el lugar de él o ella)
A 3	Muy exigente de lograr la venta.
A 4	Muy motivada al vender.
A 5	Muy comprometida en lograr la venta.
A 6	Muy entusiasmada en todo momento de la venta.
Poder de negociación	
P 1	Perfectamente negocia el precio, perfectamente ofrece los productos y perfectamente ofrece descuentos.
P 2	Siempre persuade a la clientela para lograr la venta.
P 3	Siempre resuelve las dudas del/de la cliente/a.
P 4	Siempre logra la venta.

Paquete estadístico SmartPLS para determinar la significancia de las relaciones entre los constructos de VcM, morbilidad y productividad.

Fuente: Cuestionario mujeres en base al estudio (Vara, 2015). Dialogo personal Dr. Aristides Vara (2105) Elaboración propia.

3.3.1 La fiabilidad y validez

La fiabilidad y validez se analizó mediante Ecuaciones Estructurales de Varianza con Mínimos Cuadrados Parciales (SEM-PLS), utilizando el software estadístico SmartPLS (Ringle, Wende & Becker, 2015).

La fiabilidad, medida a través del Alfa de Cronbach, arrojó niveles satisfactorios. Solo en el caso de la subescala de VcM “Daño Físico” se encontró por debajo de 0.7, (0.662) (daría el dato de la fiabilidad compuesta). En cuanto a la validez convergente se encontraron cargas en la mayoría de los casos con valores por encima de 0.7 y varianza extraída promedio por encima del 50%. Solo en la subescala de Daño Físico encontramos varias cargas por debajo de 0.7 y el AVE por debajo del 50%. Por otra parte la validez discriminante se cumple a través del Criterio de Fornell Lacker, (Hair et al. 2014); (Tabla 6).

Tabla 5. Validez de constructo de los ítems de las escalas de VcM mediante Ecuaciones Estructurales de Varianza usando Mínimos Cuadrados Parciales

	Ítems	Carga factorial	Alfa de Cronbach	Varianza extraída
<i>Conocimiento</i>	Conoce perfectamente el producto.	0.736	0.796	0.622
	Conoce perfectamente la lista de precios de los productos.	0.853		
	Conoce perfectamente el inventario.	0.847		
	Conoce perfectamente la nueva mercadería que traerán.	0.706		
<i>Actitud</i>	Muy amable con el cliente.	0.709	0.895	0.661
	Siempre entiende al cliente. (se pone en el lugar del cliente)	0.832		
	Muy exigencia de lograr la venta.	0.704		
	Muy motivado al vender.	0.883		
	Muy comprometido en lograr la venta.	0.856		
	Muy entusiasmado en todo momento de la venta.	0.872		
<i>Poder de negociación</i>	Perfectamente negocia el precio, perfectamente ofrece los productos, perfectamente ofrece descuentos.	0.808	0.853	0.695
	Siempre persuade al cliente.	0.873		
	Siempre resuelve las dudas del cliente.	0.807		
	Siempre logra la venta.	0.844		
<i>Daño Psicológico</i>	Se ha sentido desanimada, triste, deprimida o sin esperanza.	0.794	0.812	0.571
	Se ha sentido desvalorizada, intimidada, humillada.	0.752		
	Problemas para dormir o mantenerse dormida o dormir demasiado.	0.786		
	Se ha sentido estresada.	0.592		
	Se ha sentido enferma o con dolores.	0.831		

<i>Daño físico</i>	¿Ha necesitado ir a consulta médica? (así no haya ido).	0.830	0.662	0.412
	Se ha desmayado o ha perdido el conocimiento.	0.485		
	Ha sufrido lesiones.	0.639		
	Ha sufrido moretones, caídas o cortes.	0.586		
	Ha sufrido de fracturas.	0.620		
<i>VcM</i>	Se ha apoderado o le ha quitado del dinero de su trabajo.	0.697	0.914	0.628
	La ha amenazado, insultado o atacado verbalmente.	0.759		
	Se ha presentado en su trabajo sin aviso para acosarla o amenazarla.	0.854		
	La ha amenazado, insultado o golpeado en su lugar de trabajo o saliendo de él.	0.872		
	La ha golpeado, cacheteado, pateado, mordido o sujetado fuertemente del brazo.	0.898		
	La ha atacado con correa, palos, armas punzo cortantes o armas de fuego.	0.755		
	La ha obligado a tener relaciones sexuales o prácticas sexuales sin su consentimiento.	0.737		
	Le ha causado daños físicos (moretones graves, esguinces, fracturas, lesiones, cortes) que requieran atención médica o descanso para su recuperación.	0.744		

Tabla 6. Validez discriminante de las subescalas de Competencias y Morbilidad usando el criterio de Fornell-Lacker

	Actitud	Conocimiento	Daño físico	Daño psicológico	Poder de negociación
Actitud	(0.813)				
Conocimiento	0.572	(0.788)			
Daño físico	-0.014	-0.072	(0.642)		
Daño psicológico	-0.057	-0.076	0.564	(0.756)	
Poder de negociación	0.782	0.575	-0.046	-0.154	(0.833)

3.4 PROCEDIMIENTO

3.4.1 Trabajo de Campo

Primero se elaboró una muestra piloto de 20 cuestionarios a vendedoras del ECG, para determinar si el instrumento era entendible y se adecuaba al entorno de las vendedoras del ECG, dónde se determinó que tenía que adecuarlo para un entendimiento más fácil de las vendedoras.

Para acceder a los establecimientos comerciales dedicados a la venta de prendas de vestir del ECG, primero, se visitó diversas galerías en la cual se tomó en cuenta la mayor cantidad de tiendas, donde se estableció una conversación con los dueños y/o administradores de los centros comerciales, informándoles de la importancia y el impacto que este estudio tendrá; y así tener un mejor acceso a las vendedoras y evitar inconvenientes. Una vez con el consentimiento por parte de los dueños de la galería. Se programó fecha y hora para la elaboración de la encuesta.

Aplicación del cuestionario

Un día antes se entregó una carta de presentación a las vendedoras, indicando que se realizaría un cuestionario en su horario de trabajo, para que tenga conocimiento y no les afecte en su jornada laboral. Se aplicó el cuestionario durante la jornada laboral de las vendedoras. Se contó con la participación de 3 profesionales del sexo femenino previamente capacitadas, encargadas de entregar el cuestionario. También se les informó que la participación era voluntaria y que sus respuestas serían totalmente confidenciales y anónimas, **esto ayuda a que las vendedoras se sientan libres de responder y tengan mayor sinceridad en sus respuestas.**

Las encuestas fueron entregadas dentro de un sobre manila y con una breve introducción sobre el cuestionario y si tenían algunas dudas, el equipo estaría circulando por las tiendas para poder dar respuesta a las dudas de las trabajadoras, y se recogió después de una hora. Previamente, se les informó sobre el objetivo del estudio, la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, **a fin de que las vendedoras se sientan libres de responder y con una mayor sinceridad en sus respuestas.**

3.4.2 Análisis de datos

Las encuestas fueron tabuladas en una matriz, utilizando el programa estadístico SPSS versión 23. Los análisis de frecuencia se realizaron a través de este programa.

- ***Impacto de la VcM en la morbilidad***, se utilizó el método propuesto por Vara-Horna (2013) que consiste en la comparación de dos grupos: grupo de control (Sin VcM) y grupo experimental (Con VcM), y la diferencia es asignable al impacto de la VcM.
- ***Impacto de la VcM en las competencias de ventas***, mediada por la morbilidad, se utilizó el método Path Analysis. Es una herramienta diseñada para examinar modelos causales de relaciones entre variables, se utilizó el software estadístico SmartPLS (Ringle, Wende & Becker, 2015). Se consideran significativas las relaciones establecidas, superiores o iguales a 0.1.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados de la investigación

a) Prevalencia e intensidad de la violencia contra las mujeres, según el reporte de las vendedoras agredidas

El 49.8% de las vendedoras del Emporio Comercial de Gamarra reportaron que, en el transcurso de la relación de pareja, han sufrido algún tipo de agresión por parte de sus parejas o exparejas dentro de sus hogares y/o mientras trabajaban. Considerando el último año, el 26.6% de las vendedoras han sido agredidas por sus parejas o exparejas, con un promedio de 19.63 ataques al año (D. E=35.76).

Tal como se observa en la Figura 2 en el contexto del hogar, según el reporte de las vendedoras agredidas, el ataque más frecuente fue la violencia psicológica (38.7%), seguida de la violencia física (22.7% golpes y ataques), la violencia sexual (19.8%) y violencia económica (13.8%), sufridas en el transcurso de su relación de parejas. Mientras que, en el contexto laboral, la presencia de la pareja en el trabajo para acosarla o amenazarla (12.4%) ha sido el acto más frecuentes. Además, considerando sólo el último año, la violencia psicológica (21.1%) y la violencia sexual (11.5%) fueron las formas de VcM más frecuentes.

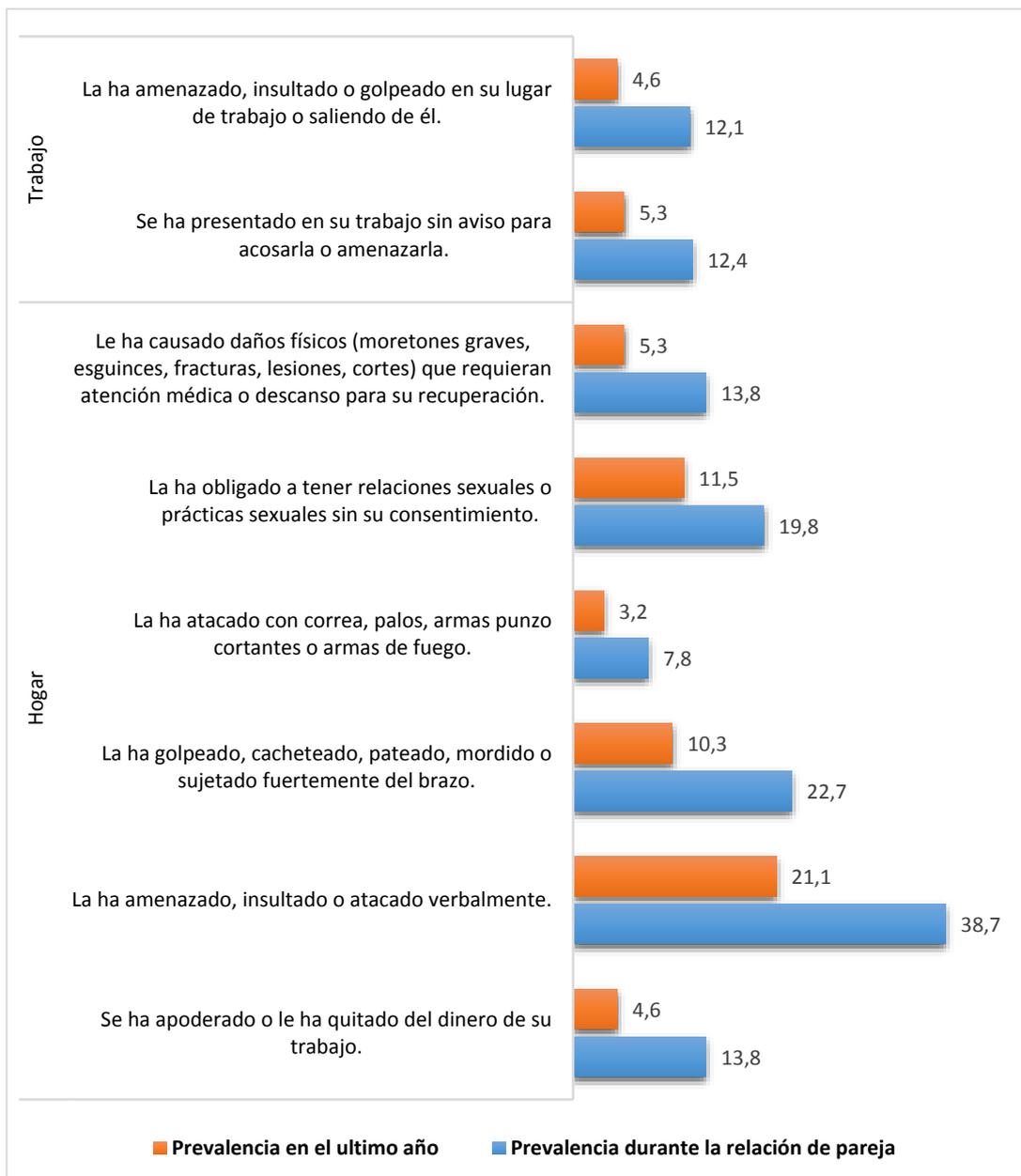


Figura 2. Violencia contra las trabajadoras vendedoras de las microempresas, perpetrada por su pareja o ex pareja (porcentajes).

Fuente: Cuestionario a 287 vendedoras. Elaboración propia

b) Impacto de la VcM en la salud física y emocional

La VcM produce un impacto negativo y significativo en la salud emocional y física de las vendedoras agredidas del ECG. Tal como se observa en la Figura 3 y 4, el grupo de vendedoras que sufrió VcM antes y durante el último año, en comparación con el grupo de mujeres que no sufren VcM, estuvieron 1.2 veces

más deprimidas, se sintieron 1.8 veces más desvalorizada, tuvieron 1.2 veces más problemas para dormir y estuvieron 1.1 veces más estresadas. Además, se sintieron 1.2 veces más enfermas o con dolores, tuvieron 3.1 veces más desmayos, 1.5 veces más lesiones, presentaron 1.4 veces más moretones, caídas o cortes, sufrieron 1.6 veces más fracturas, experimentaron 1.6 veces más infecciones ginecológicas y sufrieron 2.5 veces más accidentes con daño físico.

Se ha encontrado que, en el último año, de todas las vendedoras agredidas, el 91.6% ha sufrido algún tipo de daño emocional y el 92.3% reporta daños físicos (el 79.6% sufrió daño físico leve y el 69.7% ha sufrido daño físico grave). En cuanto al número de incidentes de daño físico y emocional en el último año, existe una diferencia significativa entre el grupo de vendedoras que han sufrido violencia (43.9 incidentes en promedio), frente al grupo de mujeres que no han experimentado ningún tipo de VcM (33 incidentes en promedio). En efecto, se presenta una diferencia significativa de 10.9 incidentes más ($F=4.471$ y $P=0.035$).

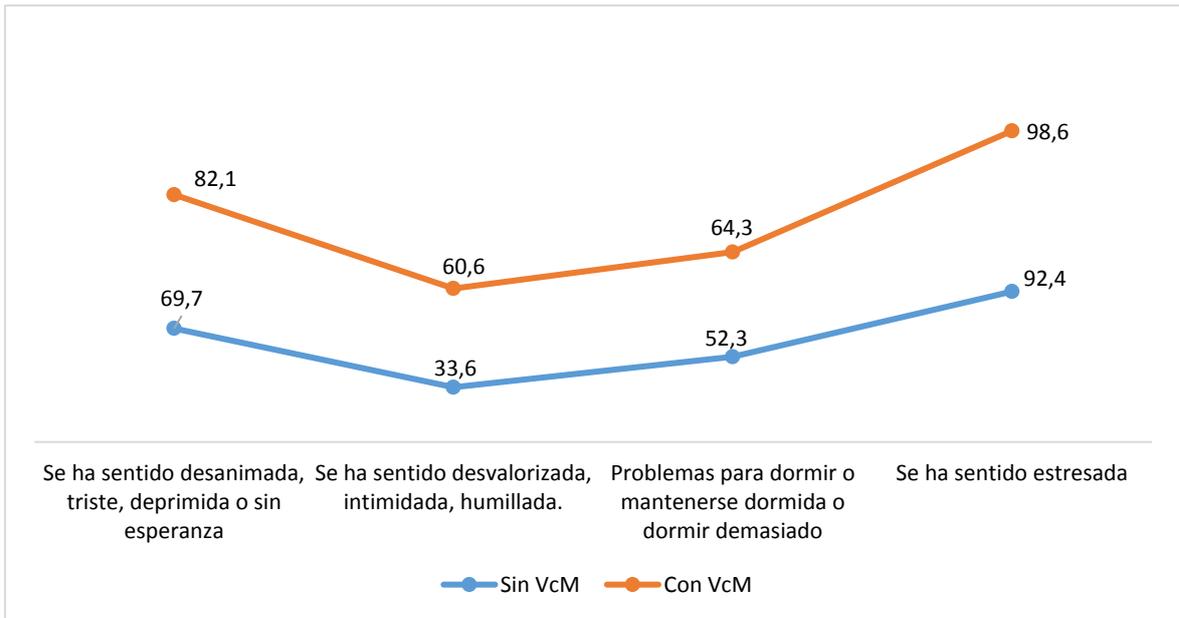


Figura 3. Prevalencia del daño psicológico de las vendedoras agredidas del ECG.

Fuente: Cuestionario a 287 vendedoras. Elaboración propia.

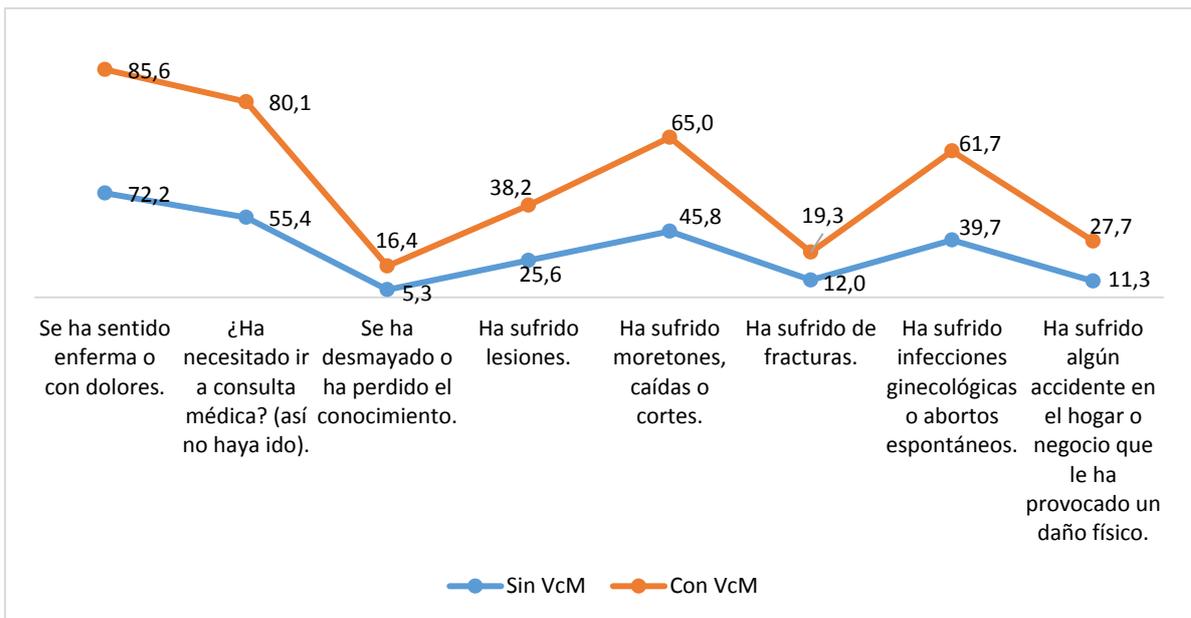


Figura 4. Prevalencia del daño físico leve y grave de las vendedoras agredidas del ECG

Fuente: Cuestionario a 287 vendedoras. Elaboración propia.

c) Relación de la VcM y las competencias de ventas

Para determinar la relación de la VcM y las competencias de venta se ha planteado un modelo general (Modelo 1). En este modelo se esperaba encontrar evidencia de una relación o bien inversa o bien escasa entre la VcM y las competencias de ventas incluso si no hubiera mediación de la morbilidad.

En cambio los resultados arrojan una relación positiva (0.100) entre ambas variables que si bien no es elevada tampoco puede despreciarse. Este resultado planteó la posibilidad de la presencia de una variable moderadora que pudiera explicar este comportamiento.

Si aceptamos que las competencias de venta se refuerzan con la experiencia y, en general, es plausible pensar que las casadas tienen mayor edad y mayor experiencia laboral, habría una diferencia entre los resultados arrojados en ambos colectivos. Se decidió plantear un segundo modelo que resultaría ser el modelo inicial pero incluyendo el estado civil como variable moderadora. Presentamos a continuación los dos modelos, sin y con la variable moderadora Estado Civil.

Modelo 1 – La Morbilidad como mediadora entre la VcM y las competencias de ventas

Se corrobora que la morbilidad es una variable mediadora entre VcM y competencias de ventas, es decir, las vendedoras del ECG que sufren algún tipo de VcM (psicológica, física, sexual y económica,) tienen algún daño emocional, físico leve o grave ($\beta=0.328$), que afecta negativamente a sus competencias de ventas ($\beta= -0.161$). En contraste, cuando la relación no tiene una variable

mediadora (morbilidad), la VcM y las competencias de ventas presentan una relación positiva ($\beta=0.100$), (Figura 5).

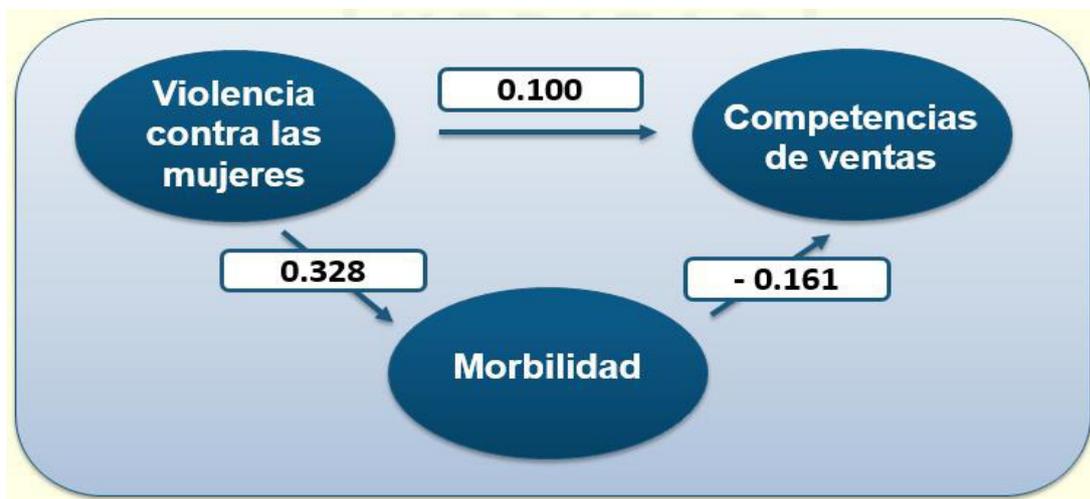


Figura 5. Impacto de la VcM en las competencias requeridas en la etapa de venta, con la variable mediadora (morbilidad), usando software estadístico Smart-PLS. Fuente: Cuestionario a 287 vendedoras. Elaboración propia.

Modelo 2 con variable moderadora- Según tipo de relación de su pareja (estado civil)

Al incluir en el modelo la variable moderadora encontramos una fuerte relación positiva entre VcM y las Competencias de ventas en el caso del colectivo de vendedoras casadas (0.421) que sigue siendo positiva. Esa relación desaparece cuando se trata de solteras. Este segundo modelo sigue presentando una relación positiva entre VcM y la Morbilidad, siendo mucho más acusada esta relación en el caso de las casadas (0.597) y una relación inversa entre Morbilidad y las Competencias de Ventas que también es más acusada en el colectivo de casadas (-0.402), (Figura 6).

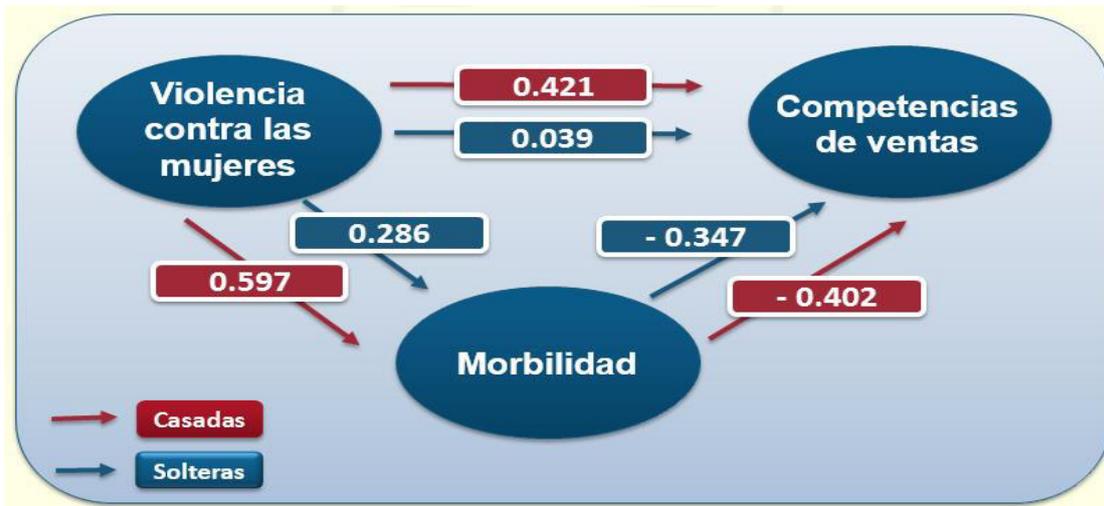


Figura 6. Impacto de la VcM en las competencias requeridas en la etapa de venta, con la variable mediadora (morbilidad), según el tipo de relación (estado civil), usando ecuaciones estructurales por mínimos cuadrados parciales, SEM-PLS. Fuente: Cuestionario a 287 vendedoras. Elaboración propia.

4.2 Discusión de resultados

Dentro de los hallazgos de investigación, se ha encontrado que el 49.8% de las vendedoras que laboran en las MYPE del Emporio Comercial de Gamarra han sido agredidas por sus parejas o ex parejas en algún momento de su relación. Este resultado se encuentra en parecido orden de magnitud al estudio que sobre estas microempresas realizó Asencios-Gonzalez (2014) donde el 45.1% de las colaboradoras del ECG eran agredidas por sus parejas o exparejas en algún momento de su relación, si bien no se limitó solo a vendedoras. En cualquier caso, ambos estudios arrojan resultados superiores a los realizados en las medianas y grandes empresas en Perú (42.2%), Bolivia (39%) y Paraguay (22.2%) (Vara- Horna, 2016). La diferencia podría deberse a la dinámica de negocio, donde en las microempresas las colaboradoras no cuentan con beneficios legales promoviendo un estado de indefensión ni cuentan con la protección de una institución y que, entre otros motivos, explicaría que la

prevalencia de la VcM sea mayor en los sectores empresariales donde aún predomina la informalidad.

Por otro lado, se ha encontrado que las formas de VcM más frecuentes son la violencia psicológica (38.7% amenazas, insultos), violencia física (22.7% golpes y ataques, 7.8% ataque con armas), violencia sexual (19.8%) y violencia económica (apropiación de ingresos 13.8%). Se presenta la misma tendencia en el estudio realizado por Asencios-Gonzales (2014); donde el ataque de violencia psicológica es la más frecuente (29.3% amenazas e insultos), seguido de la violencia física (18.9% golpes; 3.6% ataques con objetos), violencia económica (14.5%) y abuso sexual (4.7%). Asimismo, las vendedoras del ECG fueron atacadas por sus parejas o ex parejas, 19 veces al año; esta cifra es igual a la encontrada por Asencios-Gonzalez (2014). En la misma línea, en un estudio de trabajadoras remuneradas, el ataque psicológico ha sido el más frecuente con un promedio de 18.64% (17.7% insultos y amenazas; 4.1% apropiación de ingresos), seguida de la violencia física 14.37% (11.4% ataques, 1.9% ataques con arma) y violencia sexual (3.47%), con un promedio de 4 ataques por año. (Vara-Horna, 2013).

Es indiscutible el daño físico y psicológico que genera la violencia contra las mujeres en relaciones de pareja. Se ha encontrado, del total de vendedoras agredidas por su parejas o expareja, el 91.6% ha sufrido algún tipo de daño emocional, el 79.6 % sufrió daño físico leve y el 69.7% ha sufrido daño físico grave. A la fecha no existen estudios comparables con respecto al impacto de la VcM en la morbilidad con este tipo de muestra. Sin embargo, existen estudios realizados en microempresas y microempredimientos que evidencia dicho

impacto. Vara-Horna (2015b) encontró que el 71.2% las dueñas de microempresas formales del Perú han sufrido algún tipo de daño físico que requería atención médica o descanso para su recuperación. La misma tendencia encontró Vara-Horna (2012) en Ecuador, donde el 54.1% de dueñas de microempresas y microemprendimientos han sufrido daño físico, principalmente moretones, hemorragias, luxaciones o esguinces y desmaños; mientras que el 84.5% ha sufrido algún daño emocional producto de la VcM.

Se encontró una relación negativa entre la VcM y las competencias de ventas de las vendedoras del ECG. Se presenta 2 Modelos (1 modelo general, 1 modelo con variable Moderadora), en el Primer modelo, se corrobora que la VcM afecta negativamente a las competencias de ventas, pero cuando es mediada por la morbilidad. Sin embargo, sin una variable mediadora, la hipótesis planteada no se corroboraría, pues la VcM y las competencias de ventas presentarían una relación positiva. En efecto, se planteó la morbilidad como variable mediadora en función al marco conceptual propuesto por Vara-Horna (2013) y Duvvury et al. (2013), quienes señalan que la morbilidad es mediadora entre la VcM y la productividad laboral, es decir, la VcM genera daños físicos y emocionales, ocasionando incapacidad laboral de las colaboradoras agredidas y se traduce en ausentismo y presentismo. Este marco conceptual fue confirmado por Asencios-Gonzalez & Vara-Horna, 2016 (en prensa), quienes, a través de ecuaciones estructurales evidencian que, cuando la morbilidad es una variable entre VcM y la productividad, el efecto es más significativo en la productividad ($R^2 = 44.5\%$) que cuando se compara con el modelo sin variable mediadora morbilidad ($R^2 = 14.8\%$).

El segundo modelo introduce una nueva variable moderadora, el estado civil de las vendedoras: casadas o convivientes y solteras. Debido a que se encontró en el modelo general una relación positiva entre estas dos variables. En este sentido, los hallazgos en el segundo modelo certifican que no se observa relación directa entre VcM y competencias de ventas cuando se presenta la morbilidad como mediadora dentro del grupo de las solteras agredidas. Sin embargo, en el grupo de las casadas o convivientes, la relación continúa siendo positiva y elevada, relación no lógica, pues según la teoría la VcM ocasiona daños psicológicos y emocionales, que afectaría negativamente a las competencias de ventas de las agredidas. De hecho, por la ruta de mediación, los coeficientes de trayectoria son elevados y con signo adecuado. Aunque a primera vista, parece que los resultados no se ajustan a teoría, hay que considerar otras alternativas como, por ejemplo, el perfil resiliente, que explicaría dicha relación. Es decir, a pesar de la intensidad y gravedad de los daños, las mujeres casadas o convivientes agredidas continuarían trabajando o emprendiendo nuevos negocios, ya que hay factores como la necesidad de ser independiente, la falta de ingreso, la experiencia laboral, la motivación de seguir adelante y la tenencia de sus hijas/os, etc., que influyen en su capacidad para mantenerse positivamente activas ante los daños sufridos. En este sentido un estudio en Ecuador sobre dueñas de microempresas y microemprendimientos (Vara-Horna, 2012) identifica un escenario de mujeres que, a pesar de la experiencia de VCM, van sacando adelante sus negocios, un escenario resiliente. En cualquier caso sería necesario estudios enfocados en estas otras variables explicativas.

Dentro de las limitaciones de la presente investigación, dependió de la sinceridad de las respuestas, ya que generaba en algunos casos desconfianza en brindar información. Esto se debe a que la VcM es una variable difícil de medir, por tres razones según Vara-Horna, et al. (2016): es una información sensible, resistible y es distorsionada por la deseabilidad social. No obstante, para superar estas limitaciones, el trabajo de campo se realizó a través de un proceso de recolección de datos regulados por un protocolo riguroso y además de carácter voluntario y confidencial.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. 5 de cada 10 vendedoras en las microempresas del ECG han sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja o expareja durante su relación. Donde la violencia más frecuente ha sido la psicológica (38.7%), violencia física (22.7% golpes y ataques, 7.8% ataque con armas), la violencia sexual (19.8%). Considerando el último año, aproximadamente 3 de cada 10 vendedoras han sido agredidas, en promedio de 19.63 ataques al año.
2. Es probable que en el Emporio Comercial de Gamarra existan 8 211 vendedoras (49.8%) que han sido agredidas por sus parejas en algún momento de su relación. Con respecto, al último año es posible que 4385 (26.6%) vendedoras del ECG hayan sido atacadas por sus parejas o exparejas.
3. La VcM impacta considerablemente a la salud emocional y física de las vendedoras del ECG. De todas las vendedoras que han sido agredidas por sus parejas o exparejas, en el último año, 9 de cada 10 ha sufrido algún tipo de daño emocional, daño físico leve (8 de cada 10) y daño físico grave (7 de cada 10). Las vendedoras agredidas tuvieron más depresión (1.2 veces más), se sintieron más enfermas o con dolores (1.2 veces más) y tuvieron más moretones (1.4 veces más) en comparación con el grupo de vendedoras sin VcM. En cuanto al número de incidentes de daño físico y emocional al año, existe una diferencia significativa entre el grupo de vendedoras con VcM y sin VcM con un promedio de 10.9 incidentes más.

4. Se verifica la hipótesis del impacto negativo de la VcM en las competencias de ventas, mediada por la morbilidad (daño físico y daño psicológico).

Recomendaciones

Para la academia

- Esta investigación demuestra el impacto de la VcM en determinadas competencias de ventas que han sido reconocidas por la Academia y que se han adecuado a las características del ECG. Sería recomendable un estudio que identificara otras competencias de venta relevantes en éste entorno comercial.
- Se recomienda realizar estudios del impacto de la VcM en las competencias de ventas, mediada por la morbilidad, en otros rubros de negocio que involucren la atención directa al público; así como ventas en el rubro de servicios, construcción, fast food, etc.

Para las asociaciones

- A los/as empresarios/as de las MYPE del ECG: implementar programas de capacitación en prevención de la VcM dirigido a sus colaboradoras vendedoras, pues se ha encontrado una alta prevalencia de la VcM, y su impacto negativo en las competencias en ventas. Además de formar alianzas con instituciones públicas para la atención y derivación efectiva de los casos de VcM.

- A todos los organismos y/o entidades que promueven el desarrollo de las microempresas: establecer medidas de acción y prevención para erradicar la VcM, realizando actividades dirigidas a las/os dueñas/os y al personal de las microempresas, como programas de capacitación en prevención de la VcM y campañas de sensibilización. Estos programas de prevención pueden trabajarse en alianza con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Para el Estado

- Se recomienda al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) realizar la difusión de los servicios de atención disponibles como los centros de emergencia mujer (CEM), la línea 100 o el chat 100 entre otros, en el Emporio Comercial de Gamarra.
- Se recomienda al Gobierno, promover programas para las PYMES las cuales ayuden a identificar y prevenir la VcM, ya que queda demostrado que la VcM afecta a las mujeres en sus capacidades y competencias; y ello afecta a las MYPES que son una fuente de ingresos considerables para nuestro país.

APENDICES

Apéndice 1. Matriz de coherencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis
¿Cuál es el efecto de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras del Emporio Comercial de Gamarra en Lima – Perú: 2016?	Determinar los efectos de la violencia contra las mujeres en la morbilidad y en las competencias de las vendedoras en el Emporio Comercial de Gamarra en Lima – Perú: 2016.	La VcM afecta a las competencias de venta a través de la morbilidad.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis
¿Cuál es la prevalencia de la VcM según el reporte de vendedoras del ECG?	Determinar la prevalencia de la VcM y los niveles de morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG.	En el Emporio Comercial de Gamarra, existe más del 50% de las vendedoras sufren violencia por sus parejas y ex parejas y afecta su salud.
¿Cuál es el impacto de la VcM en la morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG?	Determinar la relación de la VcM en la morbilidad, según el reporte de las vendedoras del ECG.	La VcM afecta a salud física y psicológica.
¿Cuál es el impacto de la VCM en las competencias de ventas en el ECG?	Determinar la relación existente de VcM con las competencias del ECG.	La VcM afecta e impacta a las competencias de las vendedoras en el proceso de venta.

REFERENCIAS

- Adrián, M. (2010). La violencia intrafamiliar como causa del ausentismo y bajo rendimiento laboral de la mujer Colaboradora en México. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México: México D.F. 191.pp
- Aguilar, R.J. & Nightingale, N.N. (1994). The impact of specific battering experiences on the self-esteem of abused women. *Journal of Family Violence*, 9(1), 35-45.
- Alles, M. (2000). Dirección Estratégica de Recursos Humanos: Gestión por Competencias. Buenos Aires Argentina.
- Alles, M. (2008). Gestión por Competencias. Diccionario de Comportamientos. Buenos Aires: Granica.
- Ansorea, A. (1996). 15 pasos de selección de personal con éxito. Barcelona. Paidós.
- Asencios-Gonzales, Z. (2014). Costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Emporio Comercial de Gamarra en Lima Perú: 2014. *San Martín Emprendedor*, 5(4), 7-39. Lima: USMP.
- Asencios & Vara, (2016). Manuscrito no publicado. La VcM afecta la productividad mediada por la morbilidad. Facultad de Ciencias Administrativas y Relaciones Industriales, Universidad de San Martín de Porres, Perú.
- Arinero, M. & Crespo, M. (2004). Evaluación de la eficacia de un programa de tratamiento cognitivo-conductual para mujeres víctimas de maltrato doméstico: un estudio piloto. *Psicología Conductual*, 12, 233-249.
- Artal, M. (2003). "El vendedor profesional", Ed. Pirámide, Madrid, 3º edición.
- Baldauf, A., Cravens, D. & Piercy, N. (2001-A), «*Examining the consequences of sales management control strategies in European field sales organizations*», *International Marketing Review*, vol. 18, nº 5, págs. 474-508.
- Banks, E. (2007). Traumatic brain injury as a consequence of interpersonal violence. *Trauma, Violence & Abuse*, 8(3), 290-298.
- Beer, M. (2001). Gestión Estratégica de recursos humanos. Ejercicio Práctico. Boston, MA: Harvard Business School.
- Bergman, B., Larsson, G., Brismar, B., & Klang, M. (1987). Psychiatric morbidity and personality characteristics of battered women. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 76(6), 678-683.

- Bonomi, A. E., M. L. Anderson, F. P. Rivara, & R. S. Thompson. 2007. "Health Outcomes in Women with Physical and/or Sexual Intimate Partner Violence Exposure." *Journal of Women's Health* 16 (7): 987–97.
- Buvinic, M., Morrison, A., & Orlando, M. (2005). *Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Bunk, G.P. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales en la RFA. *Revista CEDEFOP*, 1(94), 8-14.
- Bonomi, A. E., M. L. Anderson, F. P. Rivara, & R. S. Thompson. 2007. "Health Outcomes in Women with Physical and/or Sexual Intimate Partner Violence Exposure." *Journal of Women's Health* 16 (7): 987–97.
- Boyatzis, R. E. (1982). *The competent manager*. Nueva York: John Wiley & sons.
- Cascardi, M., Langhinrichsen, J. & Vivian, D. (1992). Marital aggression: Impact, injury, and health correlates for husbands and wives. *Archives of Internal Medicine*, 152(6), 1178-184. doi:10.1001/archinte.1992.00400180048007.
- Camara, D & Sanz, M. (2001). *Dirección de Ventas*. Madrid: Prentice Hall.
- Campbell, J.C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*, 359, 1331-1336.
- Cerulli, C., Edwardson, E., Duda, J., Conner, K., & Caine, E. (2010). Protection order petitioner's health care utilization. *Violence against Women Journal*, 16(6), 679-690.
- Cerulli, C, Poleshuck E, Raimondi C, Veal S, & Chin N. (2012) "What fresh hell is this?" Victims of intimate partner violence describe their experiences of abuse, pain, and depression. *Journal of Family Violence*, 27:773–781.
- Coker AL., Smith PH., McKeown R., & King MJ. (2000) Frequency and correlates of intimate partner violence by type: physical, sexual, and psychological battering. *Public Health*; 90:553–9.
- Coker, A.L., Smith, P.H., Bethea, L., King, M.R. & McKeown, R.E. (2000a). Physical health consequences of physical and psychological intimate partner violence. *Archives of Family Medicine*, 9(5), 451-457.
- Correa, J & Navarrete. M (1977). "Técnicas y Métodos de Negociación". 80 – 85.
- Cravens, D.W., Ingram, T.N., Laforce, R.W. & Young, C.E. (1993), «Behavior Based and Outcome-Based salesforce control systems», *Journal of Marketing*, vol. 57, octubre, págs. 47-59.
- Dasí, F., Martínez, R. & Martínez, V. (2006). *Técnicas de Negociación: Un método*

- Práctico. Madrid, España. ESIC Editorial.
- Devries, K., Watts, C., Yoshihama, M., Kiss, L., Schraiber, L., Deyessa, N., et al. (2011), Violence against women is strongly associated with suicide attempts: Evidence from the WHO multicountry study on women's health and domestic violence against women. *Social Science & Medicine*, 73(1), 79-86.
- Ditcher, M., Cerulli, C., & Bossarte, R. (2011). Intimate partner violence victimization among women veterans and associated heart health risks. *Women's Health issues*, 21(4), 190-194.
- Ellsberg, L. & Heise BA, 2008; and London School of Hygiene and Tropical Medicine, London.
- ENDES (2013). Perú: Violencia contra las mujeres, niñas y niños. Encuesta demográfica y salud familiar 2013. Nacional y Departamental. Instituto de Estadística INEI. Lima.
- García-Linares, M.I. (2005). Consecuencias de la violencia de pareja en la salud física y el sistema inmune de las mujeres (Tesis Doctoral). Valencia: Universidad de Valencia.
- Gestión. (2014). Ventas de MYPE representaron 13.6% de la producción nacional en 2013. *Diario Gestión*. Recuperado de <http://gestion.pe/economia/ventasmype-representaron-136-produccionnacional-2013-2102897>.
- Golding, J.M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14, 99-132.
- Fierro, A. (1983). *Personalidad: Sistema de conductas*. México: Ed. Trillas
- Golding, J.M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: a metaanalysis. *Journal of Family Violence*, 14(2), 99-132.
- Griffin, M.G., Resick, P.A. y Yehuda, R. (2005). Enhanced cortisol suppression following dexamethasone administration in domestic violence survivors. *American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1192-1199.
- Hair, Hult, G. T. M.; Ringle, C. M.; Sarstedt, M. *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLSSEM)*. California: Sage, 2014.
- Hooghiemstra, T. (1997). Gestión integrada de recursos humanos. En Hay Group (Eds.), *“Las competencias: clave para una gestión integrada de los recursos humanos”* (pp. 17-46), Bilbao, España: Deusto.

- Holmes, K. & Sher, L. (2013). Dating violence and suicidal behavior in adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 25, 257-261.
- Humphreys, J. (2011). Sexually transmitted infections, pregnancy, and intimate partner violence. *Health Care for Women International*, 32 (1), 23-38.
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2010). Global Burden of Diseases Heatmap. Disponible en internet:
<http://www.healthmetricsandevaluation.org/gbd/visualizations/gbd-heatmap>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. (2014). Resultados de la Encuesta de Micro y Pequeña Empresa 2013. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2012). “Emporio Comercial de Gamarra Alberga más de 24 Mil Establecimientos”. Lima, Perú. Nro. 080, 2012. Consulta: 23 de Marzo del 2014.
- Jourelies, E. N., Garrido, E., Rosenfield, D. & McDonald, R. (2009). Experiences of psychological and physical aggression in adolescent romantic relationships: links to psychological distress. *Child Abuse & Neglect*, 33, 451-460.
- Kochansky, J. (1998). El sistema de competencias. En: *Training and Development digest*, Madrid.
- Laing, L. and Bobic, N. (2002). Economic cost of domestic violence: Literature Review, Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse, University of New South Wales, Sydney, April.
- Lila, Marisol, Investigación e Intervención en Violencia contra la Mujer en las Relaciones de Pareja Psicosocial Intervención [en línea] 2010, 19.
- Leen, E., Sorbring, E., Mawer, M., Holdsworth, E., Helsing, B. & Bowen, E. (2013). Prevalence, dynamic risk factors and the efficacy of primary interventions for adolescent dating violence: an international review. *Aggression and Violent Behavior*, 18, 159-174.
- Lorente, M. (2008). Violencia y maltrato de género (I). Aspectos generales desde la perspectiva sanitaria. *Emergencias*, 20, 191-197.
- Lown, E.A. & Vega, W.A. (2001). Intimate partner violence and health: self-assessed health, chronic health and somatic symptoms among Mexican American women. *Psychosomatic Medicine* 63, 352-360.
- Manuel y Martínez-Vilanova, R. *Comunicación y negociación comercial*. Madrid, ESIC, 1995.

- Matud-Aznar, P. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16(3), 397-401.
- Manning, Gerald L., y Barry L. Reece, Las ventas en el mundo actual. Ed. Prentice Hall, sexta Edición. México, 1997.
- MIMP - Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Desarrollo Social. (2009). Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer 2009-2015. Lima. 50p.
- Moreno, S. (2001). Análisis del proceso de entrevista en el concurso de ascenso de empleados de nivel asistencial en la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá a la luz de la Teoría de las Competencias Laborales. Trabajo de Grado no publicado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Morrison, a & M. Orlando. (2004). The costs and impacts of gender based violence in developing countries: Methodological considerations and new evidence.
- Morrison, A., Ellsberg, M y Bott, S. (2005). Cómo abordar la violencia de género en América Latina y el Caribe. Análisis crítico de intervenciones. Banco Mundial. PATH.
- Nixon, R., Resick, P. & Nishith, P. (2004). An exploration of comorbid depression among female victims of intimate partner violence with posttraumatic stress disorder. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 315-320.
- Okpara, J. & Wynn, P. (2007). *Advanced Management Journal*, 72(2), 24–34.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N.º 239. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Organización Mundial de la Salud, Departamento de Salud Reproductiva e Investigación, Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Consejo Sudafricano de Investigaciones Médicas (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, p. 2.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington DC. 374 p. recuperado de http://www1.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_1.pdf
- ONU Mujeres. (2013). Informe anual 2012-2013.
- Panda, P., & Agarwal, B. (2005). Marital violence, human development and women's property status in India. *World Development*, 33(5), 823-850.

- Plichta, S. B., & Falik, M. (2001). Prevalence of violence and its implications for women's Health. *Women's Health Issues*, 11(3), 244-258.
- Ponce, J. (2012). Niveles de violencia contra la mujer emprendedora en el Perú: Un análisis basado en la encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2011. (Tesis de Licenciatura). Universidad de San Martín de Porres. Lima. 56 pp.
- Ratner, P. (1993). The incidence of wife abuse and mental health status in abused wives in Edmonton. *Canadian Journal of Public Health*, 84(4), 246-249.
- Ringle, C.; Wende, S. & Becker, J. (2015). *SmartPLS*. Boenningstedt, Germany: SmartPLS GmbH.
- Salvador, L, Rivas, M. & Sánchez, S. (2008). Violencia y maltrato de género. Nociones prácticas para su detección precoz y abordaje integral en urgencias. *Emergencias*, 20, 343-352.
- Singh, P. (2015). Causes and effect of student nurses absenteeism at the kwazulu-natal college of nursing. Dissertation submitted in fulfillment of the requirements for the degree of Master of Technology. Recuperado de http://ir.duc.ac.za:8080/bitstream/handle/10321/1405/SINGHP_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Shorey, R. C., Temple, J. R., Febres, J., Brasfield, H., Sherman, A. E. & Stuart, G. L. (2012). The consequences of perpetrating psychological aggression in dating relationships: a descriptive investigation. *Journal of interpersonal violence*, 27, 2980-2998.
- Spencer, L. & Spencer, S. (1993). *Competence at Work: Models of superior performance*. New York: Wiley.
- Taylor, B. (2002). *Las 25 objeciones más comunes en la venta y cómo superarlas*. Ilustrada. FC Editorial, 2002.
- Trujillo, M. (2013). Análisis, diseño e implementación de un sistema de planificación de procesos productivos para pymes de textiles y confecciones. (Tesis de Licenciatura). Pontificia universidad católica del Perú. Lima. 97 pp.
- Vara-Horna, A. (2012). Impacto de la violencia de pareja en la descapitalización y el costo oportunidad de las mujeres microempresarias de Ecuador-Quito. *ComVoMujer*.
- Vara-Horna, A. (2013). Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en el Perú. Una estimación del impacto de la violencia contra la mujer en

- relaciones de pareja en la productividad laboral de las empresas peruanas. Lima: USMP& ComVoMujer.
- Vara-Horna, A. (2015). Los costos empresariales de la violencia contra las mujeres en Bolivia. Bolivia. ComVoMujer.
- Vara-Horna, A. (2015a). Los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas formales peruanas. Una estimación de su impacto económico. Lima: GIZ & USMP.
- Vara-Horna, A et al. (2015b). Los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas formales peruanas. Una estimación de su impacto económico. Lima: ComVoMujer & USMP.
- Vara-Horna, A. (2016). La violencia contra las mujeres en las universidades peruanas. Prevalencia e impacto en la productividad académica en las facultades de ciencias empresariales e ingeniería. Lima: GIZ & USMP.
- Vara-Horna, A., López-Odar, D. et al. 2016. La violencia contra las mujeres en las universidades peruanas. Prevalencia e impacto en la productividad académica en las facultades de ciencias empresariales e ingeniería: GIZ & USMP.
- Weitz, B., Sujan, H. & Sujan, M. (1986), «*Knowledge, motivation and adaptive behavior: a framework for improving selling effectiveness*», Journal of Marketing, vol. 50, October, pages. 174.
- Woods, S.J., Hall, R.J., Campbell, J.C. & Angott, D.M. (2008). Physical symptoms and posttraumatic stress disorder symptoms in women experiencing intimate partner violence. Journal of Midwifery & Women's Health, 53(6), 538-546.
- Wingood GM, & DiClemente RJ. Adverse consequences of intimate partner abuse among women in non-urban domestic violence shelters. American Journal of Preventive Medicine. 2000a; 19(4):270–275.

ANEXOS
Modelo de Cuestionario Mujer
CUESTIONARIO ANONIMO Y CONFIDENCIAL

Estimada trabajadora y empresaria.

Se está realizando una investigación para conocer las competencias en la etapa de venta, conocer la realidad y problemas que afronta las mujeres trabajadoras en el emporio Textil de Gamarra y; a partir de ello, mejorar el bienestar y calidad de vida. Le pedimos que nos apoye con esta causa, completando el siguiente cuestionario de la forma más sincera posible. Le recordamos que este cuestionario es confidencial; no escriba su nombre, toda información que proporcione será estrictamente confidencial, siéntase con la confianza de responder libremente y sin temor que pueda ser conocido.

I. INFORMACION GENERAL

Por favor responda las siguientes preguntas, marcando la alternativa adecuada a su caso.

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA				
1	¿Qué edad tiene?	Tengo _____ años				
2	¿Cuándo tiempo trabaja en Gamarra?	<input type="radio"/> Menos de 1 año	<input type="radio"/> Entre 1 a 3 años	<input type="radio"/> Entre 3 a 5 años	<input type="radio"/> Mas de 5 años	
3	Con respecto al negocio	<input type="radio"/> Soy Dueña		<input type="radio"/> Soy Trabajadora		
4	¿Cuánto le pagan semanalmente? En caso de ser trabajadora.	<input type="radio"/> Entre 150 a 200 soles semanales	<input type="radio"/> Entre 200 a 300 soles semanales		<input type="radio"/> Más de 300 soles semanales	
5	Si es dueña de la empresa, ¿Cuánto percibe mensualmente?	Ingreso _____ soles				
6	¿Tiene pareja?	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No (Pase a la pregunta 9)				
7	¿Cuánto tiempo tiene con su pareja?	<input type="radio"/> 3 meses.	<input type="radio"/> 6 meses	<input type="radio"/> Entre 1 a 2 años	<input type="radio"/> Entre 2 a 5 años	<input type="radio"/> Más de 5 años
8	¿Qué tipo de relación tiene con su pareja?	<input type="radio"/> Enamorados	<input type="radio"/> Novios	<input type="radio"/> Casados o convivientes	<input type="radio"/> Separados o divorciados	<input type="radio"/> Otros
9	¿Tiene hijos? ¿Cuántos?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si Tengo _____ hijos.				
10	Nivel de estudios.	<input type="radio"/> Primaria Incompleta	<input type="radio"/> Primaria Completa	<input type="radio"/> Secundaria Incompleta	<input type="radio"/> Secundari a Completa	<input type="radio"/> Superior

II. COMPETENCIAS EN LA ETAPA DE VENTA

A continuación le haremos algunas preguntas en relación a la actividad que usted realiza. Evalúe de 0 a 20 cada característica. Marque con una "X" la alternativa que considere adecuada.

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA																				
11	Conoce perfectamente el producto.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
12	Conoce perfectamente la lista de precios de los productos.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
13	Conoce perfectamente el inventario.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
14	Conoce perfectamente la nueva mercadería que traerán.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA																				
15	Muy amable con el cliente.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
16	Siempre entiende al cliente. (se pone en el lugar del cliente)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
17	Muy exigente de lograr la venta.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
18	Muy motivado al vender.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
19	Muy comprometido en lograr la venta.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
20	Muy entusiasmado en todo momento de la venta.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA																				
21	Perfectamente negocia el precio, perfectamente ofrece los productos, perfectamente ofrece descuentos.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
22	Siempre persuade al cliente.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
23	Siempre resuelve las dudas del cliente.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
24	Siempre logra la venta.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

III. SALUD EN GENERAL

A continuación le haremos preguntas sobre algunas dolencias, enfermedades y circunstancias de salud. Por favor tome en cuenta el último año como tiempo de respuesta.

<p>En el último año, ¿con qué frecuencia ha sentido molestia por cualquiera de los siguientes problemas:</p>	<p>Alternativas de respuesta (considerar últimos 12 mes)</p>
---	---

25	Se ha sentido desanimada, triste, deprimida o sin esperanza.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
26	Se ha sentido desvalorizada, intimidada, humillada.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
27	Problemas para dormir o mantenerse dormida o dormir demasiado.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
28	Se ha sentido estresada.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
29	Se ha sentido enferma o con dolores.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
30	¿Ha necesitado ir a consulta médica? (así no haya ido).	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
31	Se ha desmayado o ha perdido el conocimiento.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
32	Ha sufrido lesiones.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
33	Ha sufrido moretones, caídas o cortes.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
34	Ha sufrido de fracturas.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
35	Ha sufrido infecciones ginecológicas o abortos espontáneos.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
36	Ha sufrido algún accidente en el hogar o negocio que le ha provocado un daño físico.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces

A continuación le presentamos algunas preguntas sobre la forma como se relaciona con su pareja. Esta información es muy importante. Todas las respuestas que usted proporcione serán tratadas de manera confidencial.

	Su pareja (esposo, conviviente, enamorado, novio) (o ex pareja) :	Alternativas de respuesta (considerar últimos 12 mes)						
37	Se ha apoderado o le ha quitado del dinero de su trabajo.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
38	La ha amenazado, insultado o atacado verbalmente.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
39	Se ha presentado en su trabajo sin aviso para acosarla o amenazarla.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
40	La ha amenazado, insultado o golpeado en su lugar de trabajo o saliendo de él.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
41	La ha golpeado, cacheteado, pateado, mordido o sujetado fuertemente del brazo.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
42	La ha atacado con correa, palos, armas punzo cortantes o armas de fuego.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
43	La ha obligado a tener relaciones sexuales o prácticas sexuales sin su consentimiento.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces
44	Le ha causado daños físicos (moretones graves, esguinces, fracturas, lesiones, cortes) que requieran atención médica o descanso para su recuperación.	Nunca	Antes, ahora no	Una o dos veces	Entre 3 a 5 veces	Entre 6 y 10 veces	Entre 11 y 20 veces	Más de 20 veces