



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
ASOCIADAS A VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA LA MUJER EN
PERÚ-ANÁLISIS ENDES 2019**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
MARCO FRANCESCO BARBOZA ARAUJO
LUCERO YTALA SAMAMÉ LAURA**

**ASESOR
DR. SILVA DIAZ, HEBER**

**CHICLAYO, PERÚ
2021**



Reconocimiento - No comercial

CC BY-NC

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

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



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
ASOCIADAS A VIOLENCIA DE PAREJA CONTRA LA MUJER EN
PERÚ-ANÁLISIS ENDES 2019**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
BARBOZA ARAUJO, MARCO FRANCESCO
SAMAMÉ LAURA, LUCERO YTALA**

**ASESOR
DR. SILVA DIAZ, HEBER**

CHICLAYO, PERÚ

2021

JURADO

Presidente: Mg. Usquiano Vitela, Marco Antonio

Miembro: Mg. Ramos Torres Luz Albina

Miembro: Dr. Soto Cáceres Victor Alberto

DEDICATORIA

A quienes nos permitieron descubrir que el nexo más importante entre el problema y el conocimiento es la investigación.

A toda la comunidad educativa de la USMP que fomentan el respeto, la paz, la libertad e igualdad de derechos, y el amor.

AGRADECIMIENTOS

Con infinito amor y respeto a Dios, a nuestras familias, amigos, a nuestra institución formadora y asesores educativos.

ÍNDICE

	Págs.
JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIAL Y MÉTODOS	3
II. RESULTADOS	5
III. DISCUSIÓN	12
IV. CONCLUSIONES	16
V. RECOMENDACIONES	17
FUENTES DE INFORMACIÓN	18

RESUMEN

Objetivo. Determinar la prevalencia y las características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú, según análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2019. **Materiales y métodos.** Estudio observacional analítico, retrospectivo de fuente secundaria oficial. La población constó de mujeres con edades de 15 a 49 años que aceptaron participar en ENDES del año 2019. Se excluyeron los cuestionarios incompletos y aquellas mujeres no encontradas en el momento de la encuesta. La muestra final fueron 21 518 mujeres. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial, este último mediante pruebas de Chi² o Fisher exacto y razones de prevalencia con IC95% para evaluar la asociación entre las variables sociodemográficas con la violencia de pareja. **Resultados.** La prevalencia de violencia de pareja contra la mujer fue 58,0 %; siendo la psicológica el tipo más frecuente (50,5 %), descrita principalmente por situaciones de control (56,9 %). Siguió el tipo de violencia física (28,8 %), caracterizada por empujones y sacudidas (14,8 %), bofetadas y torsiones de brazo (19,4 %). El departamento de procedencia, etnia, grado de instrucción, nivel económico, edad y el no usar la radio, estuvieron asociadas a la violencia de pareja contra la mujer ($p < 0,001$). **Conclusión.** Más de la mitad de las mujeres en el Perú presentaron violencia de pareja, según ENDES 2019, principalmente psicológica y física, mediante situaciones de control, sacudidas, empujones y bofetadas. Esto se asoció al departamento, etnia, grado de instrucción, nivel económico, edad y al no uso de radio.

Palabras clave: Violencia de pareja; violencia contra la mujer; prevalencia; epidemiología; Perú (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective. To determine the prevalence and sociodemographic characteristics associated with intimate partner violence against women in Peru, for the period 2019, according to the analysis of the demographic and family health survey (ENDES). **Materials and methods.** Analytical, retrospective, observational study from official secondary source. The population consisted of women between the ages of 15 and 49 who agreed to participate in ENDES in 2019. Incomplete questionnaires and those women not found at the time of the survey were excluded. The final sample was 21,518 women. A descriptive analysis was performed, then an inferential one, using Chi2 and / or Fisher exact to the sociodemographic variables and intimate partner violence. Then, for the variables with significant value, the Prevalence Ratio was measured. **Results.** The prevalence of intimate partner violence against women was 58%; psychological being the most frequent type (50.5%), followed by manipulation (56.9%). Physical violence was the next most frequent (28.8%), characterized by pushing and shaking (14.8%), slapping and twisting the arm (19.4%). The department of origin, ethnicity, educational level, economic level, age and not using the radio ($p < 0.001$) were associated with intimate partner violence against women. **Conclusion.** More than half of the women in Peru experienced intimate partner violence, according to ENDES 2019, mainly psychological and physical, through situations of control, shaking, pushing and slapping. This was associated with department, ethnicity, educational level, economic level, age and the non-use of radio.

Keywords: Intimate Partner Violence; Gender-Based Violence; Prevalence; Epidemiology; Peru (**Source:** MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), violencia contra la mujer es “todo acto de violencia de género que pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada” (1). Concretamente, la violencia de pareja (VP), es cualquier comportamiento que pueda causar daño físico, psicológico, verbal o sexual a los miembros de la relación (2,3). Puede asociarse a un bajo nivel académico y económico, adicción a drogas, entre otros (4).

La UNICEF indica que “un aspecto fundamental de la violencia de género contra las mujeres y las niñas es que la violencia se utiliza en las culturas de todo el mundo como una forma de preservar y mantener la subordinación de la mujer con respecto al hombre (...)” (5). Este tipo de violencia computa un fenómeno generalizado, que tiene como base la desigualdad de género, que se da en todos los países. Alrededor de 15 a 71 % de mujeres de 15 a 49 años, manifiestan haber sufrido VP al menos una vez en su vida (6).

Según la OMS, aproximadamente una de cada tres mujeres en el mundo han presentado violencia física o sexual por la pareja o por desconocidos (4). A nivel mundial, es más frecuente que varones ejerzan la VP. La frecuencia de VP a nivel mundial indica: 23,2 % en países con ingresos altos, 24,6 % en la región del Pacífico Occidental, 37% en la región del Mediterráneo Oriental y 37,7 % en la región de Asia Sudoriental (4).

América Latina es la segunda región más letal para las mujeres, pues la tasa letal es de 1,6 por cada 100 000 latinos (7). Según MINSA - Perú, de enero a septiembre de 2020, hubo 96 feminicidios, cinco de ellas estaban embarazadas, y las más afectadas fueron las de 18 a 59 años (86 %). La región más afectada fue Lima con 17 casos, y el responsable fue su pareja o expareja (79 %), de los cuales, 77 % se encontraban en estado alcohólico o de drogadicción. También se reportaron 186 tentativas de feminicidio (8).

Un estudio realizado en España por Fernández *et ál.* en el 2018, encontró que la media de edad más afectada por VP fue de 30 años, estas eran mayormente inmigrantes, desempleadas, con dependencia económica, depresión, consumo de drogas (alcohol y otras) (9). Otro estudio realizado en El Salvador, por Navarro-Mantas *et al.* también en 2018, encontró que la prevalencia de VP fue de 54,4 % en su población. Siendo el control psicológico (41 %) el tipo de violencia más frecuente, seguida de la emocional (39 %), la física (22,5 %) y la sexual (13 %). Las principales características sociodemográficas asociadas con la VP fueron el número de hijos, estado civil y edad de las mujeres (10).

Mientras que, en estudios realizados en Perú, como el de Castillo *et ál.*, en el 2017, encontró que la violencia física representó el 38,2 %, 29,1 % la psicológica; 14,6 % la sexual y 18,1 % la económica; relacionándose con niveles de autoestima bajo (52,8 %), medio (43,6 %) (11). En el 2019, Saldaña *et al.*, conglomeraron estudios del 2014 al 2019, donde evidenciaron que la VP era muy frecuente, se daba entre los 26 a 59 años y generalmente no se asociaba a niveles socioeconómicos (11).

Entonces, se ve que con el pasar de los años aumenta la VP contra la mujer, pese a las campañas poco efectivas que la tratan de regular, permanece vigente y es llamativamente elevado en rangos internacionales. Por ende, es necesario conocer la naturaleza del problema, definir dónde radica mayor VP contra la mujer según las características sociodemográficas de las afrentadas, y enfocarse en ellas.

Por esto, en la presente investigación, se tiene como objetivo determinar la prevalencia y las características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú, utilizando como recurso la base de datos de la ENDES del 2019.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente es un estudio observacional analítico, retrospectivo de corte transversal de fuente secundaria oficial. La población estuvo conformada por mujeres del Perú con edad de 15 a 49 años que aceptaron participar en la ENDES de 2019, ejecutada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12). La muestra fue obtenida de dicha encuesta, en donde el tamaño muestral que se calculó probabilísticamente fue de 33 367 mujeres (12).

Se incluyeron las encuestas de mujeres de 15 a 49 años que estuvieron presencialmente durante la aplicación. Mientras que, se excluyeron a las encuestas de mujeres entre los 15 a 49 años que no fueron encontradas en el momento de la aplicación de la encuesta, y mujeres cuyas encuestas estuvieron incompletas.

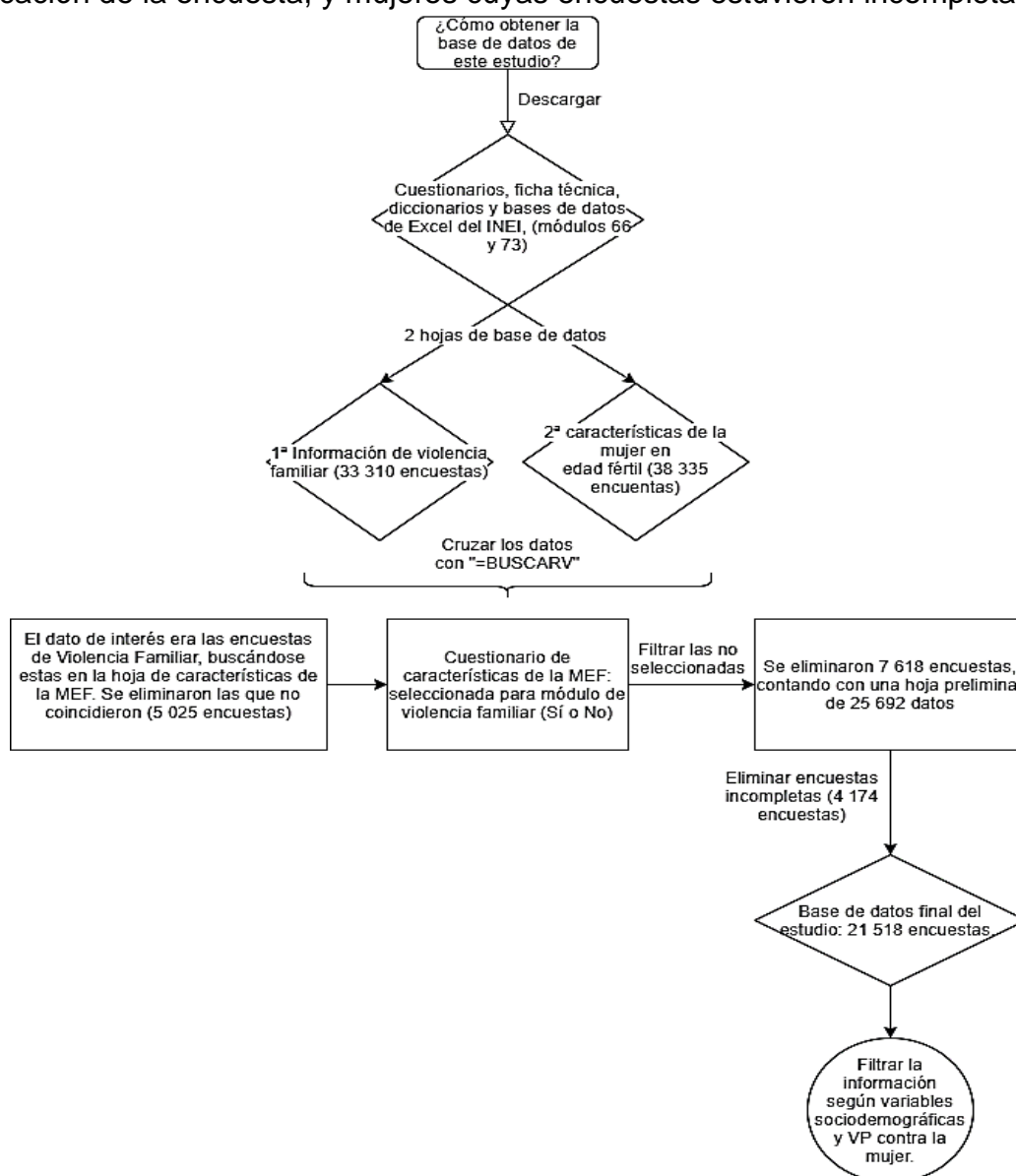


Figura 1. Diagrama de flujo de la obtención de base de datos final.

En la ENDES 2019, se aplicaron tres cuestionarios, uno al hogar y sus miembros, a todas las mujeres en edad fértil (MEF) y el cuestionario de salud a mayores de 15 años. Para el presente estudio sólo se tomaron los datos obtenidos de las encuestas realizadas a las MEF. Para la obtención de la base de datos final del estudio se siguieron los pasos indicados en la figura 1.

El análisis estadístico se realizó con el programa InfoStat 2020 y constó de dos partes, primero, un análisis descriptivo de las características sociodemográficas y de la VP contra la mujer. Estos fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, con su intervalo de confianza al 95 % (IC95 %). En un segundo momento, se hizo el análisis inferencial para determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y VP contra la mujer, mediante la prueba de Chi cuadrado o Fischer exacto (para aquellas variables que solo tienen dos categorías). Luego, a aquellas variables que resultaron significativas ($p < 0,05$), se midió la fuerza de asociación de las mismas usando la Razón de Prevalencias (RP), con su respectivo IC95 %.

Para esta investigación se utilizó una base de datos secundaria que pertenece al INEI; el cual, en su página oficial, brinda los datos que obtuvieron de la población en general, indicando que toda la información fue adquirida con previo consentimiento informado tanto verbal como escrito, además, que no revelaron en ningún momento la identidad de la persona encuestada. Este trabajo fue sometido a evaluación por el Comité de Ética de investigación de la Universidad de San Martín de Porres, con Oficio N.º 27 - 2021 - CIEI-FMH- USMP. Por lo antes mencionado, el estudio no transgredió los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

II. RESULTADOS

Se realizó el estudio en 21 518 mujeres de 15 a 49 años del Perú, registradas en la ENDES 2019. En la muestra predominaron mujeres en edades de 25 a 34 años (43,2 %) y de 35 a 49 años (39,7 %). Se encontró una prevalencia general de VP contra la mujer de 58,0 %, con un IC95 % de 57,3 % - 58,7 %. Ver figura 2.

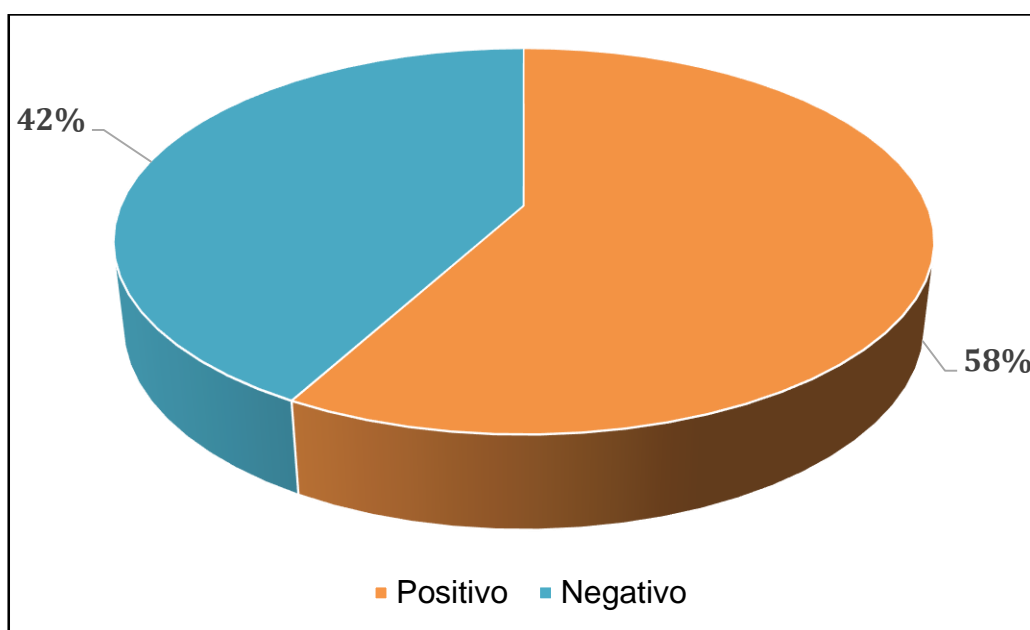


Figura 2. Prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer en Perú, análisis ENDES 2019 (n=21 518).

Asimismo, en la figura 3, se muestra la prevalencia por tipos de VP. Se encontró que la más prevalente fue la psicológica con 50,5 % (IC95%: 49,8 % - 51,2 %), seguido de la física con 28,8 % (IC95%: 28,2 % - 29,4 %). Además, 23,7 % de mujeres manifestaron haber recibido violencia psicológica y física (IC95%: 23,1 % - 24,3 %).

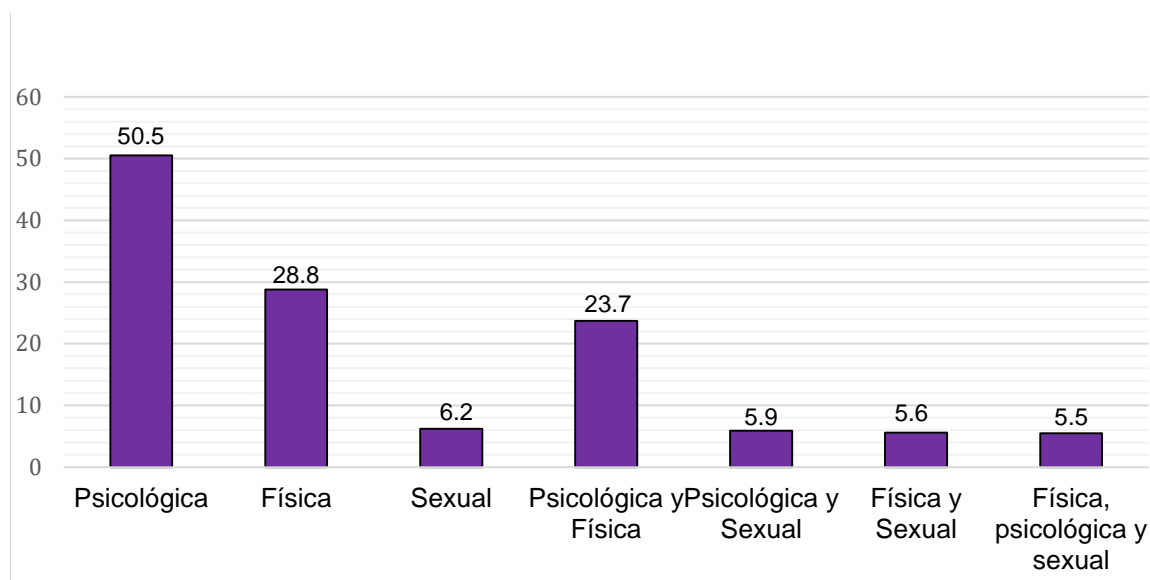


Figura 3. Prevalencia de los tipos de violencia de pareja contra la mujer en Perú, según análisis ENDES 2019 (n=21 518).

En la muestra estudiada, la VP contra la mujer fue más prevalente en los departamentos de: Apurímac 70,2 % (IC95 %: 69,5 % - 70,8 %), seguido por Madre de Dios (IC95 %: 65,3 % - 66,6 %) y Cusco (IC95 %: 65,3 % - 66,6 %) ambos con 65,9 %. Por otro lado, Loreto y Lambayeque fueron los de menor VP con 44,7 % (IC95 %: 44,1 % - 45,4 %) y 47,7 % (IC95 %: 47,0 % - 48,4%), respectivamente. Ver tabla 1.

Tabla 1. Prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer en Perú, según departamento. Análisis ENDES 2019.

Departamento	n	Violencia		IC95%*
		n	%	
Amazonas	890	492	55,3	54,6 – 55,9
Ancash	735	393	53,5	52,8 – 54,1
Apurímac	737	517	70,2	69,5 – 70,8
Arequipa	756	473	62,6	61,9 – 63,2
Ayacucho	814	481	59,1	58,4 – 59,8
Cajamarca	825	519	62,9	62,3 – 63,6
Callao	763	487	63,8	63,2 – 64,5
Cusco	728	480	65,9	65,3 – 66,6
Huancavelica	683	445	65,2	64,5 – 65,8
Huánuco	883	506	57,3	56,6 – 58,0
Ica	804	438	54,5	53,8 – 55,2
Junín	819	451	55,1	54,4 – 55,7
La libertad	762	413	54,2	53,5 – 54,9
Lambayeque	803	383	47,7	47,0 – 48,4
Lima	2 561	1 505	58,8	58,1 – 59,4
Loreto	836	374	44,8	44,1 – 45,4
Madre de dios	828	546	65,9	65,3 – 66,6
Moquegua	748	406	54,3	53,6 – 55,0
Pasco	684	380	55,6	54,9 -56,2
Piura	854	532	62,3	61,7- 63,0
Puno	654	413	63,2	62,5 – 63,8
San Martín	875	504	57,6	56,9 – 58,3
Tacna	744	375	50,4	49,7 – 51,1
Tumbes	851	502	59,0	58,3 – 59,7
Ucayali	881	471	53,5	52,8 - 54,1

* Intervalo de confianza al 95 %.

Así también, en cuanto a las características de la VP en la muestra de estudio, en el 92,5 % no hubo maltrato durante el embarazo, la violencia psicológica fue representada por situaciones de control, exactamente su pareja era celoso o se molestaba cuando socializaba (56,9 %). Asimismo, la violencia física, en su mayoría, fue mediante empujones y bofetadas, con frecuencias de 14,8 % y 19,4 %, respectivamente. Mientras que menos del 1,0 % fueron agredidas con algún tipo de arma. Ver tabla 2.

Tabla 2. Frecuencia de las características de la violencia de pareja contra la mujer en Perú. Análisis ENDES 2019 (n=12 486).

Indicadores	n	%
Maltrato durante el embarazo		
Sí	1 620	7,5
No	19 898	92,5
Violencia psicológica		
1. Su pareja alguna vez le dijo o hizo cosas para humillarla.	1 938	15,5
2. Su pareja amenazó con irse de casa, quitarle a los hijos o ayuda económica.	1 916	15,3
3. Hubo violencia emocional.	5 037	40,3
4. Su pareja es celoso o se molesta si habla con los demás.	7 109	56,9
5. Su pareja la acusa de ser infiel.	2 977	23,8
6. Su pareja impide que visite o la visiten sus amistades.	2 379	19,1
7. Su pareja impide que visite o la visiten sus familiares.	1 867	15,0
8. Su pareja siempre exige saber a dónde va.	5 764	46,2
9. Su pareja desconfía respecto al dinero.	2 272	18,2
10. Su pareja amenazó con hacerle daño a ella o sus familiares.	939	7,5
Violencia física		
11. Su pareja la empujó, sacudió o le tiró algo.	1 849	14,8
12. Su pareja la abofeteó o le retorció el brazo.	1 168	19,4
13. Su pareja la golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño.	933	7,5
14. Su pareja la ha pateado o arrastrado.	531	4,3
15. Su pareja trató de estrangularla o quemarla.	172	1,4
16. Su pareja la atacó/agredió con un cuchillo / pistola u otro tipo de arma.	59	0,5
Violencia sexual		
17. Su pareja ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales.	480	3,8
18. Su pareja la obligó a realizar actos sexuales que ella no comparte.	306	2,5

En cuanto al análisis bivariado, respecto a las características sociodemográficas asociadas a la VP contra la mujer, se encontró que el departamento de la mujer tuvo asociación ($p < 0,004$). Las mujeres de Apurímac (RP=1,57; IC95%: 1,44-1,71) presentaron 57 % mayor probabilidad de VP que las mujeres de Loreto, región que tuvo la menor prevalencia de todo el estudio. Los departamentos de Cusco y Madre de Dios (RP=1,47; IC95%: 1,35-1,61), tuvieron 47 % más posibilidad de sufrir VP respecto a la población de Loreto. Mientras que la población de Huancavelica (RP=1,46; IC95%: 1,33-1,60), tuvo un 46 % mayor riesgo de presentar VP con respecto a las mujeres de Loreto. Ver tabla 3.

Otra característica asociada fue el grupo etario ($p < 0,001$), donde el grupo de 35 a 49 años (RP=1,08; IC95%: 1,05-1,12) presentó 8% mayor riesgo de sufrir VP respecto a las mujeres con edad entre 15 a 24 años. Asimismo, como se muestra en la tabla 3, la etnia también se asoció ($p < 0,001$), siendo las más frecuentes las mujeres de la etnia Awajún/Aguaruna con un 65,5 %, seguidas por las quechuas con un 62,0 %. Ver tabla 3.

El grado de instrucción también se asoció con la VP contra la mujer ($p < 0,001$), donde las mujeres con secundaria completa (RP=1,17; IC95%: 1,14-1,20) presentaron 17 % mayor probabilidad de VP en comparación con las mujeres con educación superior. Las mujeres con primaria y sin educación tuvieron 16 % (RP=1,16; IC95%: 1,12-1,20) y 12 % (RP=1,12; IC95%: 1,03-1,22), respectivamente, mayor riesgo de presentar VP que las mujeres con grado de instrucción superior. Ver tabla 3.

Igualmente se encontró asociación con el nivel económico y uso de radio ($p < 0,001$), donde los grupos con nivel económico bajo y medio presentaron 12 % (RP=1,12; IC95%: 1,09-1,15) y 11 % (RP=1,11; IC95%: 1,07-1,15), respectivamente, mayor riesgo de violencia respecto al nivel alto (RP=1,12; IC95%: 1,09-1,15). Además, se determinó que las mujeres que no tenían acceso a radio tenían 3 % más riesgo de VP que aquellas que sí usaban (RP=1,03; IC95%: 1,01-1,06). Ver tabla 3.

Tabla 3. Características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú. Análisis ENDES 2019 (n=21 518)

Características sociodemográficas	n (%)	Violencia / total (%)	Valor de p
Etnia			
Aimara	99 (0,5)	55/99 (55,6)	<0,001*
Awajún/Aguaruna	84 (0,4)	55/84 (65,6)	
Castellano	19 356 (90,0)	11 195/19 356 (57,8)	
Quechua	1 727 (8,0)	1 071/1 727 (62,0)	
Otras	252 (1,1)	110/252 (43,7)	
Grupo etario (años)			
15 a 24	3 689 (17,1)	2 072/3 689 (56,2)	<0,001*
25 a 34	9 288 (43,2)	5 230/9 288 (41,9)	
35 a 49	8 541 (39,7)	5 184/8 541 (60,7)	
Grado de instrucción			
Analfabeta	461 (2,1)	270/461 (58,6)	<0,001*
Primaria	4 641 (21,6)	2 810/ 4 641 (60,6)	
Secundaria	9 612 (44,7)	5 861/9 612 (61,0)	
Superior	6 804 (31,6)	3 545/6 804 (52,1)	
Nivel económico			
Alto	5 267 (24,5)	2 808/5 267 (22,5)	<0,001*
Medio	4 234 (19,7)	2 497/4 234 (20,0)	
Bajo	12 017 (55,8)	7 180/12 017 (57,5)	
Uso de radio			
Sí	14 412 (67,0)	8 278/14 412 (57,4)	<0,001*
No	6 869 (31,9)	1 585/6 869 (59,3)	
No refiere	237 (1,1)	138/237 (58,2)	
Uso de televisión			
Sí	17 887 (83,1)	10 375/17 887 (58,0)	0,988*
No	3 394 (15,8)	1 973/3 394 (58,1)	
No refiere	237 (1,1)	138/237 (58,2)	
Lugar de residencia			
Rural	6 725 (31,2)	3 859/6 725 (57,4)	0,200**
Urbano	14 793 (68,8)	8 627/14 793 (58,3)	
Departamento			
Apurímac	737 (3,4)	517/737 (70,2)	0,004*
Cusco	728 (3,4)	480/728 (65,9)	
Huancavelica	683 (3,2)	445/683 (65,2)	
Madre de Dios	828 (3,9)	546/828 (65,9)	
Loreto	836 (3,9)	374/836 (44,7)	
Otros	17 706 (82,2)	10 124/17 706 (57,2)	

(*) Valor de p estimado por Chi cuadrado, (**) Valor de p estimado por prueba exacta de Fisher.

Por el contrario, el lugar de residencia ($p=0,198$), el uso de televisión ($p=0,988$) ni las limitaciones ($p>0,05$) guardaron relación con la prevalencia de VP. Ver tabla 4.

Tabla 4. Tipos de limitaciones asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú. Análisis ENDES 2019 (n=21 518).

Tipo de limitación	n (%)	Violencia/Total (%)	Valor de p
Limitación visual			
Sí	41 (0,2)	22/41 (53,7)	
No	21 477 (99,8)	12 464/21 477 (58,0)	0,636*
Limitación auditiva			
Sí	12 (0,1)	7/12 (58,3)	
No	21 506 (99,9)	12 479 /21 506 (58,0)	>0,999*
Limitación para comunicarse			
Sí	6 (0,1)	1/6 (16,7)	
No	21 512 (99,9)	12 485/21 512 (58,0)	0,089*
Limitación motriz			
Sí	23 (0,1)	17/23 (73,9)	
No	21 495 (99,9)	12 469/21 495 (58,0)	0,142*
Limitación cognitiva			
Sí	11 (0,1)	8/11 (72,7)	
No	21 507 (99,9)	12 478/21 507 (58,0)	0,377*
Limitación social			
Sí	7 (0,1)	4/7 (57,1)	
No	21 511 (99,9)	12 482/21 511 (58,0)	>0,999*

(*) Valor de p estimado por prueba exacta de Fisher.

III. DISCUSIÓN

Nuestro estudio tuvo como objetivo principal determinar la prevalencia de VP contra la mujer en el Perú, según ENDES 2019, cuya prevalencia general fue de 58 %. Este resultado evidencia la falta de empoderamiento en la mujer en cualquier nivel de instrucción y educación; y el enquistamiento psicológico de sumisión (13). En gran parte del mundo se piensa que el varón es más importante que la mujer (2,4), y a través de la violencia se pretende preservar y mantener la subordinación de la mujer (5).

Perú está reduciendo la VP pero sigue elevada, la prevalencia en 2014 fue 72,4 %, en 2018 fue 63,2 % (14), y 58 % para 2019, por eso es aún, un problema de la salud pública. Similares resultados fueron dados por Navarro-Mantas *et ál.*, en El Salvador (10), cuya prevalencia general fue 54,4 %, lo que fue asociado roles predeterminados en la mujer. Así mismo, Lorenzo *et al.*, en Cuba halló 57,6 % de VP (15). Similar VP tiene Perú, ya que después de África, Latinoamérica presenta mayor prevalencia de VP contra la mujer (4) y la segunda región con mayor tasa letal para la mujer en el mundo (7).

En cambio, existen prevalencias menores como 15,8 % en Estados Unidos en el 2014, reportadas por Breiding *et al.* (16). Esto está relacionado al mayor acceso a la educación, respaldo legal en comparativa a Perú. Por otro lado en Etiopía, un estudio de Achenef *et al.*, indicaron que la mayoría percibían la VP aceptable debiendo ser tolerada y no condenada (17), aquí la importancia de reconocer la VP para su posterior erradicación.

Según los tipos de VP, la más prevalente fue la psicológica y/o verbal con 50,5 %, seguido de la física con 28,8 % y la sexual con un 6,2 %. Además, el 23,7 % de mujeres recibieron violencia psicológica y física, y el 5,5 % los tres tipos de VP. Esto se puede explicar al desapercibir la primera etapa de la violencia, la psicológica, relacionado a regaños incisivos y persistentes, arranques de ira, críticas ofensivas; y posteriormente, la creencia de dominio sobre la pareja, expresadas de manera física o simultánea a la vez.

En 2017 en Perú, Castillo *et ál.*, encontraron que la violencia física representó el 38 %, seguida de la violencia psicológica con 29 % y 14,6 % la violencia sexual (11). Este estudio fue en Huaraz, en la sierra, donde hay menor educación y mayor violencia del varón, a lo que se podría atribuir el cambio en la frecuencia del 2019.

Al igual que en nuestro estudio, en El Salvador, por Navarro-Mantas *et ál.* en el 2018 encontró que el control psicológico fue la forma de VP más frecuente (41,2 %) (10). Así como también Ramos *et al.*, en Paraguay dispuso que en casi dos tercios el tipo de maltrato que prevaleció fue el psicológico (18). Sin embargo, en el estudio de Mascarenhas *et al.*, obtuvieron que el abuso físico fue el más predominante (86,6 %) (19).

En nuestro estudio el 7,5 % de embarazadas presentaron VP. Ayala *et al.* en el 2019, en Perú, vieron mayor riesgo de sufrir VP en el embarazo (OR 3,83; IC del 95%: 1,99 a 7,37) (20). Morales *et al.*, hallaron que 20,5 % recibieron violencia física y 25 % violencia psicológica de un total de 122 embarazadas (21). Ambos estudios, orientan que la agresión no necesita justificación para ejercerse pese a la condición de su víctima.

Dentro de nuestros resultados, la violencia psicológica se basó en situaciones de control, debida a celos o molestias cuando hablaba con otra persona (56,9 %). Similar a Morales *et al.*, donde el principal motivo de agresión fueron los celos y el dinero (21); y la violencia física más frecuentemente con empujones (14,8 %) y bofetadas (9,4 %).

Respecto a las características sociales asociadas a la VP contra la mujer, se encontró que las mujeres entre 35 a 49 años tuvieron más casos, y 8 % mayor probabilidad de presentar VP respecto a mujeres de 15 a 24 años. Esto podría atribuirse a que a menor edad las mujeres no conviven con su pareja o no están casadas. Así también, Oladepo *et ál.*, obtuvo que la mayoría de las agraviadas eran amas de casa, solteras y estudiantes (22); esto nos indica la VP no reconoce de grupos específicos.

La etnia se asoció a VP, la de mayor violencia fue la Awajún con 65,5 %, seguida por la quechua, con 62 %. Esto podría indicar que la barrera cultural del idioma dificulta la llegada de los medios de comunicación y la atención en salud para la prevención de VP.

Se determinó que las mujeres con mayor escolaridad presentaban menor VP. Con solo educación secundaria había 17 % más probabilidad de VP que al contar con estudios superiores. Aquellas con solo primaria tuvieron 16 % mayor riesgo. Baigorria *et ál.*, determinaron que hay asociación entre la VP y la baja escolaridad y juventud (23). Por lo que el mayor grado de escolaridad es factor protector, pues da solvencia económica.

También se asoció el nivel económico con la VP. Se encontró que los niveles económicos bajo y medio tenían 12 % y 11 %, respectivamente, mayor riesgo de VP respecto al nivel económico alto. Lo que concuerda con Ferrández y Vidal en el 2018, pues las víctimas generalmente eran mujeres desempleadas sin independencia económica (9). Esto fortalece la idea de que la educación y solvencia económica previenen la VP.

Contrario a lo previo, Saldaña *et ál.*, en el 2019 detallaron que la VP es más frecuente a los 26 a 59 años sin asociación al nivel socioeconómico (24). Esto indica que la dependencia emocional y glorificación de la pareja aumentan la VP (25).

Respecto a las características demográficas, el departamento se asoció a la VP. Se encontró mayor prevalencia de VP en Apurímac con 70,2 %, y 57 % mayor probabilidad de VP al compararla con Loreto, departamento con menos VP. Seguidos por Cusco y Madre de Dios, ambos con un 65,9 %, y 47 % más posibilidad de VP respecto a la población de Loreto. Después estuvo Huancavelica con un 65,2 % y 46 % más riesgo de VP en comparación a Loreto. Según la ENDES, desde el 2015, Apurímac es donde se sufre mayor VP. Cusco y Huancavelica, departamentos de la Sierra tienen alta prevalencia (14).

Esto puede ligarse a que los niños fueron educados con agresividad, pues la violencia no es innata, y las niñas a labores domésticas y al cuidado de sus hijos;

promoviendo la desigualdad de géneros (26). Esto condiciona un ambiente para la VP donde incluso las víctimas la confunden como convivencia normal.

No se encontró asociación con el área de residencia, la frecuencia de VP fue similar en zonas urbanas y rurales, lo que podría explicarse a autoridades comunales y/o distritales de la zona rural que ven la VP natural y parte del hogar (26). Estas distribuciones por área de residencia son parecidas en las últimas 5 encuestas anuales de la ENDES (14).

Este estudio, por ser retrospectivo, presentó como limitación el sesgo de medición y el gran número de encuestas incompletas lo que disminuye el tamaño muestral ya calculado por el INEI en su ENDES del año 2019.

IV. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de violencia de pareja contra la mujer en Perú fue alta (58 %); y el tipo de violencia psicológica (50,5 %), y física (28,8 %) fueron las predominantes. Así mismo, más del 25 % de ellas presentaron más de un tipo de violencia.
2. La violencia psicológica se basó en situaciones de control, motivada por los celos y molestias cuando la mujer socializaba, sometiéndola a humillaciones. La violencia física fue mediante empujones, sacudidas, bofetadas y torsiones de brazo. La violencia sexual fue ejercida al obligarla a tener relaciones sexuales sin consentimiento.
3. El departamento de origen, etnia de procedencia, grado de instrucción, nivel económico, grupo etario y el no uso de la radio, fueron las características sociodemográficas que se asociaron a la mayor prevalencia de violencia de pareja contra la mujer en el Perú, según análisis ENDES 2019.

V. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar estudios para conocer la causalidad y la percepción de la mujer peruana ante la violencia de pareja, asimismo fortalecer las políticas públicas para educar hacia el respeto y la igualdad de derechos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/38MXQ1Q>
2. OMS. Violencia infligida por la pareja [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/32PilqT>
3. Correa HGT. Causas de la violencia contra la mujer en Sincelejo. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [Internet]. 2004 [citado el 17 de noviembre de 2020]; 1(13). Disponible en: <https://bit.ly/38p8dsx>
4. OMS. Violencia contra la mujer [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2lgdhEt>
5. UNICEF. La violencia de género en situaciones de emergencia [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://uni.cf/32pHND9>
6. OMS. Violencia contra la mujer: Respuesta del sector de la salud [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3fbbiOb>
7. Blandón D. Una mujer es asesinada cada dos horas en América Latina por el hecho de ser mujer [Internet]. France 24; 2020 [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/36e7Ca8>
8. MINSA. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [Internet]. [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3fcXsei>
9. Ferrández L, & Vidal J. Características sociodemográficas y de salud mental de las víctimas de violencia de género: una revisión bibliográfica [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad de Alicante; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/76461>
10. Navarro-Mantas L, Velásquez MJ, Lemus S de, & Megías JL. Prevalence and Sociodemographic Predictors of Intimate Partner Violence Against Women in El Salvador. *J Interpers Violence*. 2018; 36 (7-8): NP3547-NP3573. DOI:10.1177/ 0886260518779065.
11. Castillo Saavedra E. Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja – Huaraz. *Horiz. Med*. 2018; 18(2): 47-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.
12. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Perú [Internet]. 2019 [citado el 17 de noviembre de 2020]. Disponible: <https://bit.ly/3kAqW8>

13. INEI. Empoderamiento de las mujeres en Perú; 2018[Internet]. [cited 2021 Feb 15]. Disponible en: <https://bit.ly/2LPQt0m>
14. INEI. Indicadores de resultados de los programas presupuestales. ENDES 2019 Perú. [Internet]. [citado el 12 de enero de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2K8kBD0>
15. Infanzón NEI, Gonzales LEG, Almenares AG, Jubeta A, Massango HRJ, & Mota MMJ. La Violencia de Género en el Hospital General Polana Cañizo, Maputo, Mozambique. 2018 [citado el 17 noviembre del 2020]; CCM ISSN 2708-548 2018; (4) Disponible en: <https://bit.ly/36K8LXx>
16. Breiding MJ, Smith SG, Basile KC, Walters ML, Chen J, & Merrick MT. Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization, national intimate partner and sexual violence survey. *MMWR Surveill Summ.* 2014; 63(8): 1–18. DOI: 10.2105 / AJPH.2015.302634
17. Muche AA, Adekunle AO, & Arowojolu AO. Gender-Based Violence among Married Women in Debre Tabor Town, Northwest Ethiopia: A Qualitative Study. *Afr J Reprod Health.* 2017; 21(4): 102–9. DOI: 10.29063 / ajrh2017 / v21i4.11
18. Ramos P, Cañete F, Dullak R, Palau R, Florenciano G, Florentín P, et al. Características de los casos de violencia contra la mujer de Asunción y Gran Asunción, Paraguay (2008-2012). *Rev salud publica Paraguay.* 2017; 7(2): 20–5. DOI: <https://doi.org/10.18004/rspp.2017.diciembre.20-25>
19. Mascarenhas MDM, Tomaz GR, Meneses GMS de, Rodrigues MTP, Pereira VO de M, & Corassa RB. Analysis of notifications of intimate partner violence against women, Brazil, 2011-2017. *Rev bras epidemiol;* 2020; 23(1). DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>
20. Ayala B. Intimate partner violence and severe acute maternal morbidity in the intensive care unit: A case-control study in Peru. 2020 [citado el 17 noviembre de 2020]. DOI: <https://doi.org/10.1111/birt.12461>
21. Morales J, Basilio M, Candia C. Physical and psychological violence against pregnant women in a district of Callao. *IEEE.* 17 noviembre de 2020. 2019 [citado el 17 noviembre de 2020]. DOI: 10.1109 / SHIRCON48091.2019.9024882

22. Oladepo O, Yusuf OB, Arulogun OS. Factors influencing gender based violence among men and women in selected states in Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2011; 15(4): 78–86.
23. Baigorria J, Warmling D, Neves C, Delziovo C, Coelho E. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. *Rev. Salud Pública*. 19 (6): 818-826, 2017. DOI: 10.15446 / rsap.v19n6.65499
24. Saldaña S. Violencia de género: rasgos del agresor, características sociodemográficas, instrumentos e intervención preventiva [Internet]. 2019 [citado el 17 noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/32wMif7>
25. Fabian E, Vilcas LM, & Rafele de la Cruz M. Permanencia de la mujer en relación violenta con su agresor en Jauja, Perú. *Revista de Psicología*; 2020;(23): 86–101. Disponible en: <https://bit.ly/3qtydt2>
26. Ames P. La violencia familiar en zonas rurales. *Intercambio* [Internet]. [citado el 17 noviembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2NdyS2W>