

Discusión e implicaciones políticas

Esta investigación presenta una imagen confiable de la magnitud de la violencia física y sexual contra las mujeres, en especial por parte de la pareja en Lima metropolitana y en el departamento del Cusco. Si bien el Perú se caracteriza por su gran diversidad social, cultural y étnica, las mujeres de estos dos ámbitos comparten muchas características generales con otras mujeres del país, por lo que es razonable concluir que los datos presentados son una realidad posiblemente similar al menos en los centros urbanos de la costa y en las áreas urbanas y rurales de la sierra.

La violencia contra las mujeres ha recibido una atención creciente en las dos últimas décadas en el contexto de las Naciones Unidas. En el Perú se avanza en su reconocimiento como problema en el campo de la salud pública y de derechos humanos como producto de la presión social de las organizaciones de mujeres, en particular de las organizaciones feministas y de otros voceros de la sociedad civil. En la última década se han producido avances en la legislación y en las políticas públicas. A la luz de los hallazgos del estudio, podemos afirmar que este contexto favorable todavía no se traduce en resultados concretos de cambio hacia una vida libre de violencia para miles de mujeres en nuestro país, sus familias y la sociedad en general. Esta institucionalidad reciente tiene nula o escasa presencia en zonas rurales y no considera la diversidad cultural del país.

Este estudio reafirma que la investigación sobre la violencia contra las mujeres puede realizarse si se toma en cuenta un total respeto de un conjunto de consideraciones éticas. Cuando se realiza un estudio poblacional basado en encuestas, que asegura un entorno apropiado, con entrevistadoras capacitadas para resguardar la seguridad de las mujeres y la confidencialidad de la información, y se evitan los juicios críticos acerca de sus historias de vida, las mujeres hablan sobre sus experiencias de violencia. En realidad, en lugar de ser una barrera, la mayoría de mujeres consideraron muy beneficioso para ellas haber tenido la oportunidad de hablar –en ocasiones por primera vez– acerca de sus experiencias. El tiempo de duración de la entrevista estimado por las mujeres

resultó mucho menor que el tiempo real medido por las entrevistadoras. Esta diferencia de tiempos nos revela que la entrevista fue suficientemente dinámica y respetuosa y que no incomodó a las mujeres entrevistadas.

Otro recurso importante para garantizar la confiabilidad de los resultados fue el cuidado en la traducción a los dos idiomas en los que se realizó la entrevista. Teniendo en cuenta que el quechua es una lengua oral, el entrenamiento y cuidadosa selección de las entrevistadoras fue sumamente importante para el éxito de la encuesta.

El proveer información sobre servicios especializados a las mujeres participantes y generar un sistema de apoyo de emergencia para aquellos contextos donde estos servicios no existían fue un elemento facilitador para aquellas mujeres que deseaban buscar ayuda. La investigación sobre violencia también tuvo un impacto en el equipo de investigación: contribuyó a tomar conciencia de que en diferentes formas se es parte de contextos violentos, bien por experiencias directas, bien por contribuir a la tolerancia social e impunidad de la misma. Para trabajar estos impactos se desarrolló un conjunto de estrategias de apoyo emocional para los equipos de trabajo de campo quienes estuvieron expuestos a un gran desgaste emocional, confrontando sus propias historias personales o de las mujeres de sus familias con los testimonios de las mujeres entrevistadas. Este aspecto resultó crucial y debería ser considerado en los servicios donde los prestadores y prestadoras tienen contacto frecuente con relatos y personas con experiencias de violencia.

La violencia es un problema generalizado y creciente en visibilidad en casi todos los países y en todos los estratos sociales. Adopta muchas formas y aparece en todos los ambientes: en el trabajo, en el hogar, en la calle y en la comunidad en su conjunto. Sin embargo, la violencia contra la mujer es ejercida y perpetrada principalmente por hombres. En concreto, la violencia que afecta a las mujeres y las niñas procede principalmente de hombres a quienes conocen y se produce en el contexto de la familia. La forma más predominante es la violencia por compañeros íntimos y por ello fue durante mucho tiempo silenciada bajo el criterio todavía vigente, como muestran los resultados de la encuesta, de que los asuntos del mundo privado no deben trascender de esta esfera.

Los resultados del estudio concuerdan con los estudios internacionales y muestran que la violencia en relación con su frecuencia y severidad es un problema de gran magnitud para el país. Un 48,4% de las mujeres en Lima metropolitana y 60,9% de mujeres en el departamento del Cusco han sufrido alguna forma de violencia física por parte de su pareja. La severidad de las formas de violencia contra las mujeres es sumamente impactante: el golpearla con algún objeto, amenazarla o herirla con una arma, arrastrarla o patearla, nos ilustra de manera dramática los sufrimientos y riesgos a los que estas mujeres están expuestas. Hay elementos en la manera en que se han construido cultural y socialmente las relaciones de poder entre los géneros que inducen y condicionan comportamientos violatorios de los derechos de las mujeres.

Corroborando otros estudios, la violencia sexual emerge como otro problema de gran gravedad. La violencia sexual perpetrada por un compañero íntimo ha sido experimentada alguna vez por casi la mitad de las mujeres en edad fértil (46,6%) del departamento del Cusco y casi por una cuarta parte de las mujeres en Lima (22,5%). Es necesario recordar que en el caso peruano legalmente la violación sexual no incluía el acto sexual forzado o análogo por parte del cónyuge hasta hace una década. Como violencia agravada podemos advertir que un 20% de las mujeres en Lima y un 39% en Cusco han sufrido ambos tipos de violencia.

La violencia física ha tenido como consecuencia diferentes tipos de lesiones en la mitad de las mujeres que expresan el grado de severidad de las mismas y las condiciones inhabilitantes que como secuela de la violencia pueden ser generadas –como por ejemplo la pérdida de audición por rotura del tímpano, fracturas u otros–. Por las características de la encuesta no se consignan los casos de muerte que sí pueden estar presentes en las estadísticas de mortalidad por accidentes u homicidios. Resulta preocupante que las mujeres puedan estar continuamente expuestas a perder la vida por efecto de la violencia física, en comparación con los todavía limitados esfuerzos desde el estado y la sociedad. A pesar de la gravedad de las lesiones reportadas por las mujeres, cuya evidencia fáctica es innegable, casi un tercio de las mujeres que indicaron necesitar atención médica nunca recibió asistencia. El 61% de las mujeres de Lima y el 63% en Cusco, declaran que la violencia física por parte de la pareja ha afectado en alguna forma su salud y una de cada cuatro mujeres en las dos localidades considera que el impacto ha sido serio. Alrededor de la mitad de las mujeres entrevistadas

evaluó también que la violencia ha perjudicado su habilidad para trabajar o para ganar dinero.

La violencia por parte de la pareja no es la única a la que se exponen las mujeres. Un importante número de ellas, desde los 15 años de edad, ha sufrido violencia física y sexual por parte de otras personas distintas a su pareja, lo que se añade al entorno de violencia de género con la que cotidianamente las mujeres conviven y han convivido a lo largo de su vida. De esta manera, del total de mujeres encuestadas, el 28,4% en Lima y el 31,8% en Cusco han sufrido violencia física a partir de los 15 años por parte de alguna persona distinta de la pareja. Por otro lado, del total de mujeres, el 10,2% en Lima y el 11,3% en Cusco han experimentado violencia sexual.

Un hallazgo que merece especial atención y preocupación es que una de cada cinco mujeres ha vivido una experiencia de abuso sexual antes de los 15 años de edad. El principal agresor sexual de las mujeres en ambas zonas de estudio resulta ser un familiar masculino. Esta situación es dramática desde todo punto de vista dado que quiebra la confianza de las niñas en el que debería ser su entorno más seguro. Las experiencias son tan dolorosas que muchas de las mujeres declararon al final de la entrevista no haberlo compartido con nadie hasta ese momento. La violencia sexual en la infancia constituye un tabú en el que las *víctimas* son condenadas a guardar silencio, quedando los agresores exonerados de toda responsabilidad. Esta violación de los derechos humanos de las niñas y las impactantes cifras de la misma deberían llamarnos a trabajar por la protección y atención de la niñez, desmontando todas aquellas construcciones sociales y culturales que justifican la violencia sexual como son los patrones de masculinidad vigentes en sus diferentes variantes culturales.

Otro hallazgo del estudio es la prevalencia de la violencia durante el embarazo. Los datos sugieren que en relaciones violentas, la violencia física contra un porcentaje importante de mujeres puede aumentar durante el embarazo y se focaliza en el abdomen. Para las mujeres que muchas veces están desnutridas o anémicas, con sobrecarga de trabajo y carecen de acceso a una adecuada atención de salud, la violencia durante el embarazo puede tener un efecto aún mayor en su salud. Se ha probado la asociación de violencia con abortos espontáneos, parto prematuro, infecciones, anemia, bajo peso al nacer y en

general impacto en las habilidades psicosociales de la mujer frente al embarazo (OMS, 1997). La prevalencia de vida de violencia física durante el embarazo en Lima es del 14,8% y en Cusco de 27,6% del total de mujeres alguna vez embarazadas.

En general, es en el departamento del Cusco donde la violencia por parte de la pareja alcanza mayores dimensiones, adopta formas más severas y por tanto sus impactos son mayores. El alcoholismo aparece como un elemento importante que las mujeres asocian con el hecho de que su pareja se ponga violento. Los resultados del estudio muestran cómo en el departamento, y en especial en el ámbito rural, las relaciones jerárquicas manifiestas en roles de género se expresan con mayor crudeza (son la mayor justificación de la violencia) y están unidas a la práctica ausencia de la institucionalidad pública (incluido que la escuela sea un lugar de riesgo para las mujeres, expresado en el abuso cometido por profesores), la carencia de enfoques interculturales en los servicios, y la inequidad en el acceso al empleo, la educación y en general a los servicios públicos. Este contexto nos brinda los primeros elementos para ayudar a preguntarnos acerca de estas diferencias. Si bien la prevalencia en Lima es algo menor que en el departamento del Cusco, nos habla de una realidad que, de expandirse la muestra a la población total, estaría afectando alrededor de un millón de mujeres. Esta última situación en la ciudad de Lima nos muestra una mayor incoherencia entre la ciudad capital y las áreas rurales en tanto los discursos sobre los roles de género parecieran más acordes con los tiempos, pero la realidad de las cifras nos muestra que en la práctica todavía se ha avanzado muy poco en modificar la inequidad y la subordinación que afecta a las mujeres.

La opinión generalizada de las mujeres en ambos ámbitos sigue siendo que los problemas familiares se resuelvan en el ámbito privado, y persiste en su imaginario un conjunto de estereotipos de género vinculados con la sexualidad como la justificación de la violencia frente a la infidelidad o el deber sexual con el cónyuge, así como otros ligados a la concepción tradicional del rol de las mujeres en el hogar.

Sin embargo, muchas mujeres no aceptan pasivamente la violencia. La autodefensa, el contar su experiencia a otras personas y la búsqueda activa de servicios son algunas de las formas de enfrentar la violencia. En otras ocasiones las mujeres huyen de sus hogares en forma permanente o definitiva.

A pesar del avance en número y diversidad de instituciones y servicios trabajando en el campo de la violencia, podemos concluir que estos esfuerzos son a todas luces insuficientes. Un 67% de las mujeres en Lima y un 63% en Cusco que han sufrido violencia física no han buscado ayuda en ningún servicio. Esto significa que solo una de cada tres mujeres con experiencias de violencia física ha buscado ayuda. Muchas veces la respuesta encontrada no ha sido satisfactoria. Las principales barreras para acceder a un servicio se refieren al temor a ser reprobada o creer que acudir no va a ser de gran ayuda. El temor a una respuesta más violenta por parte de la pareja es una razón muy importante en el caso de Cusco.

Las mujeres que informaron que fueron a una institución buscando ayuda reconocen como principal razón el no poder soportar más la violencia. Sin embargo, son los elementos directamente relacionados con la propia violencia (herida gravemente, miedo al asesinato, violencia contra sus hijos) los que en conjunto son más frecuentes. Estas mujeres llegan a los servicios muchas veces en situación de crisis o peligro sin encontrar siempre respuestas adecuadas y garantías inmediatas. El salir de la violencia puede requerir de varios intentos antes de lograr detener la violencia, como se vio en la alta prevalencia de violencia actual en la que se encuentran muchas mujeres en los ámbitos de estudio.

La persistencia de la violencia contra la mujer es favorecida por la presencia de impunidad y tolerancia social, así como por discriminación e inequidad de género en el ámbito público y privado. Las respuestas son fragmentadas y tienden a centrarse en la legislación y en los servicios para las mujeres que ya sufrieron violencia, principalmente de zonas urbanas –con una cobertura todavía pequeña y que no deja satisfechas a las propias usuarias–. Los aspectos preventivo-promocionales hacia un cambio cultural y social han sido poco abordados. En países de marcada tradición centralista como el Perú pero con gran diversidad cultural y étnica, la búsqueda de estrategias de prevención y atención eficaces debe ser descentralizada, pluralista y con participación efectiva de la sociedad civil y de las redes sociales. El empoderamiento de las mujeres y las niñas, y la equidad social y de género son elementos estructurales que deben ser parte de las prioridades públicas y primordiales en el desarrollo de una escuela pública laica que potencie relaciones igualitarias, la coeducación y nuevos modelos de socialización basados en la promoción y el respeto de los derechos humanos de las niñas y de los niños.

La violencia opera como un mecanismo de control y represión para las mujeres. Es así que el sólo hecho de pertenecer a una organización, poder visitar a sus familiares o saber que cuentan con algunos apoyos en sus comunidades pueden ser conductas de alto riesgo y a la vez situaciones detonantes para que ella busque salidas. Para buscar ayuda es de suma importancia que la mujer se identifique como mujer maltratada y no justifique los actos violentos de su pareja. Un contexto inmediato donde se sanciona la violencia y en el cual los familiares intervienen como apoyos positivos –ya que ellos son la primera ayuda que buscan las mujeres– puede ser un gran estímulo para que la mujer logre romper la perpetuación del ciclo de la violencia.

El enfoque en la comunidad es sumamente importante: para evitar el aislamiento de la mujer violentada, se debe articular las acciones y servicios entre los diferentes sectores, pero en especial para desarrollar estrategias de prevención culturalmente aceptables y promovidas por los propios actores del desarrollo local. En el ámbito comunitario cobra especial relevancia apoyar las estrategias que las mujeres usan para resolver las situaciones de violencia y respaldar iniciativas locales. Sin embargo, estos esfuerzos son poco mencionados por las encuestadas: una posible hipótesis indicaría aún los limitados esfuerzos en el ámbito comunitario para eliminar la impunidad frente a la violencia contra las mujeres.

Por último, el sector salud se ha incorporado recientemente en las acciones para prevenir y atender la violencia. Dada la magnitud de la violencia y el impacto en la vida y salud de las mujeres, incluido el embarazo; la detección y atención tempranas son estrategias fundamentales que este sector puede llevar a cabo por su contacto frecuente con las mujeres adultas. Que las mujeres refieran que acuden a los servicios de salud es un dato que debe ser tomado en cuenta para reforzar la calidad de los servicios, la vigilancia epidemiológica de la violencia y la atención a sus necesidades en salud. Es lamentable la poca inversión que existe en la salud psicosocial y en la promoción de la salud de las poblaciones.

La inversión en mejorar la calidad de atención y la respuesta de las comisarías es también de suma importancia ya que son estos servicios los que las mujeres visitan con mayor frecuencia para pedir ayuda. Sin embargo, es necesario anotar que se necesitan estrategias creativas que consideren que ante la magnitud de la violencia encontrada en esta investigación, las medidas punitivas contra el agresor

pueden ser limitadas. Deben encontrarse nuevas formas de trabajo con los hombres y los niños que permitan construir nuevos modelos positivos de masculinidad.

Desde una perspectiva de género, las intervenciones públicas o privadas deben evitar concentrarse en la familia como unidad de intervención, o en la comunidad sin tomar en cuenta la jerarquía y la discriminación en que las mujeres se hallan. Por otra parte, la inequidad social y las condiciones difíciles en las que viven las poblaciones rurales, debe obligar a los programas sociales nacionales a escuchar las voces de sus mujeres para poder desarrollar políticas y estrategias de atención creativas y adecuadas. El sector educativo, presente en la mayor parte de las comunidades rurales puede jugar un papel importante. Fortalecer las instituciones y redes sociales requiere tomar en cuenta las necesidades e intereses de las personas que las componen. El PROMUDEH puede jugar un rol esencial de coordinación intersectorial en este sentido. No es posible alcanzar el desarrollo social si persiste la discriminación, exclusión y desventaja en que las mujeres se encuentran.

Para las organizaciones feministas que concentran sus esfuerzos en lograr el cambio en políticas públicas, parece cada vez más cierta la necesidad de contribuir a cambios culturales de corto y mediano plazo que transformen los mecanismos de poder que operan en las relaciones cotidianas de hombres y mujeres.

Para las instituciones académicas comprometidas con la generación de conocimientos y el desarrollo de corrientes de pensamiento, desarrollar estudios sobre la violencia e incorporar su abordaje en el pre y postgrado es un nuevo reto que permitirá que las nuevas generaciones de profesionales tengan herramientas y mayor sensibilidad acerca de este grave problema.

Somos concientes de que no existen respuestas fáciles ni únicas. Sin embargo, con mayor compromiso, las personas, las comunidades, las instituciones de la sociedad civil y el Estado podremos avanzar con mayor rapidez hacia la meta de eliminar cualquier forma de discriminación y violencia contra la mujer. Después de todo, se trata de que hombres y mujeres vivamos más felices y en sociedades más equitativas.

Lima, Diciembre de 2001

Bibliografía

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS 1993. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres*. A/RES/48/104, 1994.

CAMPBELL, J.C. Y P. ALFORD. *The dark consequences of marital rape*. American Journal of Nursing, 1989.

CASTRO, A., L. ALENCASTRE, A. GÚEZMES Y E. BOYLE. *Ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia familiar*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, CADEP Jose María Arguedas, Cooperación Técnica Holandesa, Diaconía para la Justicia y la Paz, Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 1998.

CHÁVEZ, S., A. GÚEZMES, N. PALOMINO, L. VARGAS Y C. YON. *La investigación en salud para el desarrollo y el enfoque de género en Perú: Tendencias en la década de los 90*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Movimiento Manuela Ramos, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, 2000.

COMITÉ DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER. *Cuestión de Vida: Balance regional y desafíos sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*. Lima: CLADEM, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 2000.

ELLSBERG, M., C. CLAVEL, T. MONTENEGRO, L. NONORI Y M. QUINTANILLA. *¿Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de violencia doméstica?*. Nicaragua Red de mujeres contra la violencia, Departamento de medicina preventiva y salud pública de la facultad de medicina de la UNAN-León, 1998.

ELLSBERG, M., R. PEÑA, A. HERRERA, A. WINKVIST, Y G. HULLGREN "Domestic violence and emotional distress among Nicaragua women: Results from a population-based study". *American Psychologist* Vol 54, N° 1, 1999.

ELLSBERG, M., R. PEÑA, A. HERRERA, A. WINKVIST, Y G. HULLGREN *Confites en el infierno: prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua*. Managua: Asociación de Mujeres Profesionales por la Democracia en el Desarrollo, 1996.

ELLSBERG, M., R. PEÑA, A. HERRERA, A. WINKVIST, Y G. HULLGREN. *Confites en el infierno. Prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua*. Nicaragua: Red de mujeres contra la violencia, Departamento de medicina preventiva y salud pública de la facultad de medicina de la UNAN-León, Departamento de epidemiología y salud pública de la Universidad de Umea- Suecia, s/f.

ESPINOSA, M.J. *Violencia en la familias en Lima y El Callao*. Lima: Ediciones del Congreso del Perú, 2000.

GARCÍA-MORENO, C. *Violencia contra la mujer. Género y equidad en salud*. Washington: Harvard Center for Population and Development Studies, Organización Panamericana de la Salud, 2000.

GÚEZMES, A. *Violencia contra la mujer desde el enfoque de salud pública*. Lima: VI Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Salud, 2001.

GÚEZMES, A. Y L. VARGAS. *Línea de Base del Proyecto Previssere*. Lima: INPPARES, 2000.

GÚEZMES, A. Y S. LOLI. *Violencia familiar, enfoque desde la salud pública: Módulo de capacitación*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, Cooperación Técnica Holandesa, Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, 2000.

GÚEZMES, A.. *Sistematización de medio término del Proyecto Violencia basada en Género en servicios de salud reproductiva de República Dominicana, Perú y Venezuela*. Documento inédito, Nueva York: International Planned Parenthood Federation, 2001.

HEISE, L.L. *Violencia contra la mujer: Una propuesta de un modelo que contribuye a la prevención primaria*. Documento para la discusión en la reunión de puntos focales del Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud, 1997.

HEISE, L.L., J. PITANGUY, Y A. GERMAIN. *Violence against women. The hidden health burden*. Traducido al español por HDW/ OPS. Washington, DC: World Bank. Discussion Papers No. 255, 1994.

HOTALING, G. Y D. SURGARMAN. "An análisis of risk makers in husband to wife violence: the current state of knowledge". *Violence Victims*, No. 1, 1986.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000*. Lima: INEI, 2001.

LANDERBURGER, K. A. "A process of entrapment in and recovery from an abusive relationship". *Journal of Social Issues*. 1989.

MESA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR. *Por un camino de concertación para deconstruir la violencia familiar en el Perú*. Lima: Organización Panamericana de la Salud, 2001.

NACIONES UNIDAS. *Declaración y Plataforma de Acción: Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Beijing: Naciones Unidas, 1995.

NACIONES UNIDAS. *Programa de Acción: Conferencia Internacional de Población y Desarrollo*. Cairo: Naciones Unidas, 1994.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *La salud en las Américas. Volumen I*. Washington: OPS. Publicación Científica No. 569, 1998.

PINZÁS, A. *Jerarquías de género en el mundo rural*. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán, 2001.

WALKER, L. *Abused Women and Survivor Therapy: A practical guide for the psychotherapist*. Washington: American Psychological Association, 1994.

WALKER, L.. *The Battered Woman*. New York: Happer and Row, 1979.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Putting women's safety first: Ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women*. Génova: WHO. WHO/EIP/GPE/99.2, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Violence against women. A priority health issue*. Génova: WHO. WHO/FRH/WHD/97.8, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO Multi-country study of women's health and domestic violence. Core protocol*. Génova: WHO. WHO/EIP/GPE/99.3, 1999.



Anexos

Anexo 1

Equipo del estudio

EQUIPO TÉCNICO INTERNACIONAL

Mary Ellsberg

PATH-DC, EEUU

Claudia García-Moreno

OMS

Lori Heise

PATH-DC, EEUU

Henriette Jansen

OMS

Charlotte Watts

London School of Hygiene and Tropical Medicine, Reino Unido

Coordinadora del estudio multicéntrico

Claudia García-Moreno

OMS

EQUIPO NACIONAL

Investigadoras principales

Ana Güezmes García

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

Nancy Palomino Ramírez

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Miguel Ramos Padilla

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Responsable de ingreso de datos y asesor estadístico

Miguel Campos Sánchez

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Asistentes de investigación

Virginia Coronado Cumargo

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

María A. Miranda Lozano

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Teresa Ojeda Parra

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Coordinadoras de trabajo de campo en Lima metropolitana

María A. Miranda Lozano

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Coordinadoras de trabajo de campo en el Cusco

Teresa Ojeda Parra

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Ligia Alencastre

CADEP José María Arguedas

Coordinadora de aplicación de entrevistas y acopio de información de investigación formativa

Virginia Coronado Camargo

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

Encargadas del apoyo emocional y psicológico en el estudio

Virginia Coronado Camargo

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

Lita Vargas Valente

Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán

Encargadas del apoyo emocional y psicológico en el Cusco

Ligia Alencastre

CADEP José María Arguedas

Ninoska Carbajal

Supervisoras de campo en Lima metropolitana

Jeannette Dávila Brondi

Rosario Elías Aymar

Mercedes Viera Cerna

Supervisoras / editoras de campo en el Cusco

Rozana Auca Chacca

Ignacia Cusihamán Puma

Brigitte Davey Talledo

Sofía Paliza Córdova

Carmen Ruiz Contreras

Hay Luz Tupayachi Mar

Editoras de campo en Lima metropolitana

Carmen Contreras Martínez

Brigitte Davey Talledo

Teresa Ojeda Parra

Clara Sandoval Figueroa

Revisión de edición

Carmen Contreras Martínez

Clara Sandoval Figueroa

Encuestadoras en Lima metropolitana

Sandra Barraza Soto

Orfa Camacho Guillinta

Rosalía Gálvez Vásquez

Yony Huerta Bayona

María Luisa Lagos Toralva

Mirtha Núñez Cabrera

Teresa Ojeda Parra

Sofía Paliza Córdova

Ivonne Pizarro Castillo

María Quispe Ponce

Edith Rivera Gonzáles

Carmen Ruiz Contreras

Lizbeth Sánchez Saenz

Mirtha Sándiga Vilchez

Nila Tafur Rojas

Cynthia Vila Maguiña

Encuestadoras en el Cusco

María Elena Acurio Canal

Marina Aguilar Tacusi

Zuly Alvarez Manrique

Carmen Rosa Araoz Moreano
Gloria Arredondo Candia
Enriqueta Caballero Leva
Rocío Castro Castro
María Cushihumán Puma
Madilayn Félix Palma
Yoni Huerta Bayona
Anahí Lupo Alencastre
Mirtha Nuñez Cabrera
Justina Nuñez Nuñez
Ivonne Pizarro Castillo
Nidia Puertas Cabrera
Hilda Rayme Roca
Alicia Roca Dongo
Mónica Soria Tito
Luz Marina Supa Miranda
Gladys Zambrano Guillén

Supervisoras de ingreso de información

Grimanesa Gómez De La Torre M.
Centro de Cómputo - Universidad Peruana Cayetano Heredia
Josefina Pérez Bao
Centro de Cómputo - Universidad Peruana Cayetano Heredia

Digitadores

Tito Erick Huaranga Pérez
Luis Miguel Huaranga Pérez
María Luisa Lagos Toralva
Eduardo Pérez Novoa
Pamela Torres Ruíz

Secretaría General

Mariela Lau Len Ignacio
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Secretarias en el Cusco

Genoveva Martínez Zúñiga
Jazmín Fernández Baca

Traductores

Inglés

Antigoni Koumpounis (1era. traducción)
Traductoras y Editoras Asociadas S.A.C. (2da y 3era.)

Quechua

Teresa Lira, con la corrección de Ligia Alencastre (del español al quechua)
Sofía Paliza Córdova (del quechua al español)

Encargados de movilidad en Lima metropolitana

Lorenzo Gonzáles
Luis Valencia
Luis Vásquez

Encargados de movilidad en el Cusco

Joel Cabrera
Jeremi León
Francisco Lucana

Anexo 2

Intervalos de confianza de las prevalencias encontradas en Lima y Cusco

Z = 1,96

A. LIMA METROPOLITANA Y DEPARTAMENTO DEL CUSCO					
PREVALENCIA DE VIDA	prevalencia	muestra	intervalo ±	Rango Infer.	Rango super.
Violencia física Lima	48,4	1 090	3,0	45,43	51,37
Violencia física Cusco	60,9	1 536	2,4	58,46	63,34
Violencia sexual Lima	22,5	1 090	2,5	20,02	24,98
Violencia sexual Cusco	46,6	1 536	2,5	44,11	49,09
Violencia física o sexual Lima	51,0	1 090	3,0	48,03	53,97
Violencia física o sexual Cusco	68,9	1 536	2,3	66,59	71,21
EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES					
Violencia física Lima	16,9	1 090	2,2	14,68	19,12
Violencia física Cusco	24,7	1 536	2,2	22,54	26,86
Violencia sexual Lima	7,1	1 090	1,5	5,58	8,62
Violencia sexual Cusco	22,9	1 536	2,1	20,80	25,00
Violencia física o sexual Lima	19,1	1 090	2,3	16,77	21,43
Violencia física o sexual Cusco	34,1	1 536	2,4	31,73	36,47
ANTES DE LOS 15 AÑOS					
Violencia sexual Lima	19,6	1 414	2,1	17,53	21,67
Violencia sexual Cusco	8,0	1 837	1,2	6,76	9,24

B. DEPARTAMENTO DEL CUSCO: CIUDAD DEL CUSCO Y RESTO DEL DEPARTAMENTO

PREVALENCIA DE VIDA	prevalencia	muestra	intervalo	Rango	Rango
			±	Infer.	super.
Violencia física ciudad	61,9	344	5,1	56,77	67,03
Violencia física resto de departamento	60,6	1 192	2,8	57,83	63,37
Violencia sexual ciudad	35,5	344	5,1	30,44	40,56
Violencia sexual resto de departamento	49,8	1 192	2,8	46,96	52,64
Violencia física o sexual ciudad	66,9	344	5,0	61,93	71,87
Violencia física o sexual resto de departamento	69,5	1 192	2,6	66,89	72,11
EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES					
Violencia física ciudad	28,2	344	4,8	23,44	32,96
Violencia física resto de departamento	23,7	1 192	2,4	21,29	26,11
Violencia sexual ciudad	17,2	344	4,0	13,21	21,19
Violencia sexual resto de departamento	24,6	1 192	2,4	22,16	27,04
Violencia física o sexual ciudad	33,1	344	5,0	28,13	38,07
Violencia física o sexual resto de departamento	34,4	1 192	2,7	31,70	37,10
ANTES DE LOS 15 AÑOS					
Violencia sexual ciudad	19,6	454	3,7	15,95	23,25
Violencia sexual resto de departamento	4,0	1 383	1,0	2,97	5,03

Anexo 3

Fuentes de error

A. Fuentes de error de origen muestral			
Fuente	Descripción	Efecto	Acción
Selección de ámbitos y marco muestral	Ámbitos representan solo Lima metropolitana y dpto. del Cusco.	Extrapolación formal de hallazgos a zonas «similares» no está sustentada.	Se acepta como la especificación original.
Marco muestral	Planos originales de INEI datan del Censo 1993, actualizados expresamente para el estudio, excepto para áreas rurales del Cusco.	Efectos acumulados de migración y desarrollo podrían tender hacia la subcobertura de población en áreas rurales.	Se acepta como limitación del marco muestral.
Implementación del marco muestral	Se excluyen algunas zonas dentro de los ámbitos, zonas que implicaban riesgo para las entrevistadoras (Lima) o dificultad de acceso geográfico (Cusco).	En áreas urbanas se subrepresentarían zonas de mayor violencia. En áreas rurales, la falta de acceso a servicios podría sugerir también subrepresentación del grado de violencia.	Se acepta como limitación del marco muestral.
Selección muestral: Hogares	Lima y Cusco Urbano siguieron un esquema sistemático dentro de conglomerados elegidos aleatoriamente por el INEI. En Cusco rural el conglomerado fue el centro poblado, encuesta total.	Estimaciones de intervalos requieren fórmulas distintas, pero diferencias no son apreciables por magnitud de la muestra total. Posibles sesgos no detectados en la disponibilidad de personas, podría afectar prevalencia. No afectaría detección de factores.	Recomendar en futuros estudios muestreos de menor envergadura a fin de monitorear prevalencia.
Selección muestral: Entrevistadas	Evaluación de pirámides poblacionales es indicio de que la selección aleatoria de la entrevistada no incluyó grupos etáreos extremos por accesibilidad.	Sesgo de la prevalencia total de signo y magnitud variable si el origen (posible trabajo/ estudio fuera del hogar) se asocia con prevalencia.	Exploración de tasas ajustadas por pirámides poblacionales de referencia no muestra diferencias en el orden de magnitud de los estimados.
Tamaño muestral	Tamaño muestral bastante grande.	Podría incriminar factores de riesgo de poco impacto.	Factores críticos evaluados de acuerdo con la magnitud de los OR.
Período de entrevista	Entrevistas en Lima y Cusco no coinciden en tiempos calendario.	Sería importante si existieran variaciones estacionales en la prevalencia. Posibles pero no demostradas.	Limitación aceptada.

Rechazo y pérdida	Rechazo o ausencia de viviendas: 7% Lima, 1% Cusco. Rechazo o ausencia de entrevistas: 8% Lima, 3% Cusco. El rechazo parece ser mayor en zona urbana.	Podría especularse que hay asociación entre el rechazo y la violencia, implicando un cierto grado de sub-estimación de las prevalencias.	Limitación aceptada. Se recomienda estudio paralelo de seguimiento de rechazos en futuros estudios.
-------------------	---	--	---

B. Fuentes de error de origen en la medición

Fuente	Descripción	Efecto	Acción
Definición de violencia	Entrevista explora en varias formas refiriéndose a actos específicos. Todas por declaración, diversos eventos relacionados y se guía por un cuestionario estructurado. Definición standard no disponible.	Secuencia de entrevista podría introducir ruido en la detección, tanto de sub como de sobre-estimación.	Se recomiendan estudios metodológicos posteriores.
Definición de factores	Entrevista obtiene por declaración la mayoría de datos de tiempo.	Confiabilidad de la anamnesis no verificada puede introducir errores en la incriminación de factores.	Se recomiendan estudios metodológicos posteriores.

C. Fuentes de error aparente

Fuente	Descripción	Efecto	Acción
Definición y gradación de la violencia	Construcción y operacionalización de la definición involucra un cierto grado de subjetividad, aunque se base en los avances conceptuales a la fecha.	Limitación de la comparabilidad por la interpretación de las definiciones en distintos escenarios en distintas épocas.	Análisis separados y consistentes de violencia física y sexual con definiciones alternas, usando grados extremos menos sujetos a controversia.
Definición y clasificación de la relación de pareja	Existencia de estados de vida en pareja con o sin relación sexual y no necesariamente ligados a uniones formalizadas introduce ruido en la definición de elegibilidad.	Limitación de la comparabilidad.	Debate abierto sobre las definiciones. Énfasis en conclusiones no dependientes de las definiciones.

En general, creemos que varias de las fuentes de error tienen un impacto no elucidado, quizás tendiendo a la sub-estimación, por lo cual es recomendable diseñar estudios metodológicos que permitan disponer de instrumentos de monitoreo al problema.

**Violencia Sexual
y Física contra
las Mujeres en el Perú**

Estudio multicéntrico
de la OMS sobre la violencia de
pareja y la salud de las mujeres

Se terminó de imprimir en los
talleres gráficos de equilibrios
República de Portugal 399, Lima 5
Teléfonos: 592-0407 / 834-7218 /
834-7217 / 834-7216

Fax: 424-8136

e-mail: equilibrios@terra.com.pe

Lima-Perú

2002

Esta es la primera de una serie de publicaciones sobre los resultados del *Estudio Multicéntrico sobre la Violencia de Pareja y la Salud de la Mujeres* que la Organización Mundial de la Salud (OMS) está realizando en el Perú en colaboración con la Facultad de Administración y Salud Pública "Carlos Vidal Layseca" de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y, el Centro de la Mujer Peruana "Flora Tristán".

La publicación da cuenta de la magnitud de la violencia física y sexual contra las mujeres en nuestro país, fundamentalmente como forma de violencia por parte de la pareja, si bien comprende además la dimensión del abuso sexual en la infancia y violencia sexual y física por parte de personas diferentes a la pareja. Los datos se basan en un estudio poblacional en Lima metropolitana y en el departamento del Cusco y sus resultados confirman la gravedad del problema, pues la violencia afecta la vida de miles de mujeres en diferentes condiciones y no a un sector de la población en particular.

Las declaraciones de las mujeres entrevistadas sobre tales formas de violencia física y sexual por parte de su pareja, personas de su entorno inmediato o desconocidos han documentado esta investigación, la cual refleja además las actitudes de las mujeres hacia los roles de género y la violencia contra la mujer, sus impactos y las maneras de enfrentar la violencia.