

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RR. II Y CS. DE LA
COMUNICACIÓN**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER POR
PARTE DE SU PAREJA EN AREQUIPA**

Tesis presentada por la Bachiller:

IVONNE MELISSA RODRIGUEZ ROSSEL

Para optar el Título Profesional de Psicóloga

AREQUIPA – PERU

2019

DEDICATORIA

*Esta investigación y mis mayores esfuerzos
van dedicados a:*

*Mi abuela Serafina que con su tesón siempre me ha motivado en momentos difíciles, mi
madre Luz María que, gracias a su esfuerzo, su amor incondicional y su increíble
confianza depositada en mis capacidades, ha hecho realidad este sueño
acompañándome a su manera durante estos años universitarios. Y especialmente a mi
hermoso milagro Tikva Rayen, la niña dueña de mi corazón y la razón de cada día de
superación.*

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi amada Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa por la formación profesional. A mi escuela profesional de Psicología cuyos maestros con vocación se interesan en formarnos con calidad humana, con exigencia a través del amor por la psicología; brindando sus conocimientos, a lo largo de estos seis años. En especial me gustaría dar las gracias a mis jurados de tesis Dra. Marelene Starke, Dr. Victor Hugo Rosas y Ángel Roldan Humpire, por sus sugerencias y su gran profesionalidad.

Y, a ti.... por tu colaboración en los análisis estadísticos y sobre todo por su simpatía y buen humor. Porque sin tus ánimos y confianza depositada en mí, sobre todo al final del camino, nada hubiera sido lo mismo.

Y a mi familia y amigos, por su gran apoyo y sus consejos en momentos difíciles. Mis tíos Manuel, José Luis, Ninfa, Hilde por su apoyo y amor genuino.

PRESENTACIÓN

SEÑOR RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA.

SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA, RELACIONES INDUSTRIALES Y CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN.

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO DICTAMINADOR

SEÑORES CATEDRÁTICOS MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Tengo el honor de dirigirme a ustedes con el propósito de presentar a vuestra consideración el trabajo de investigación titulado **“FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER POR PARTE DE SU PAREJA EN AREQUIPA”**, estudio realizado con la muestra recolectada de datos de mujeres en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar que es representativa de la población arequipeña, con el mismo que espero obtener el título profesional de Psicóloga.

Así mismo, pretendo que el presente trabajo contribuya de alguna manera en realizar la participación del Psicólogo en la prevención y promoción de la salud mental.

Arequipa, abril del 2019

La Bachiller

IVONNE MELISSA RODRIGUEZ ROSSEL

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
PRESENTACIÓN.....	4
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
LISTA DE TABLAS	9
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I.....	16
PROBLEMA DE ESTUDIO	16
1. Planteamiento del problema.....	16
2. Objetivos	22
3. Hipótesis	23
4. Importancia de la investigación	23
5. Limitaciones de la investigación.....	25
6. Definición de términos.....	28
7. Operacionalización de variables	31
CAPÍTULO II	32
MARCO TEÓRICO	32
1. Conceptualizacion de la violencia	32
1.1. Teorías etiológicas sobre la violencia	34
2. La violencia contra la mujer.....	37
2.1. Relación de pareja y violencia	42
2.2. Indicadores de violencia en la pareja	48
2.3. Tipología de la violencia en la pareja	49
2.4. Frecuencia del maltrato de la mujer por su pareja	56
2.5. Teorias explicativas de la violencia a la mujer por parte de su pareja.....	61
2.6. Teorias causales de la permanencia de la mujer en una elacion violenta	66
3. Definicion de factores asociados, causalidad y vulnerabilidad.....	69
4. Teoria ecológica multifactor del maltrato a la mujer por su pareja	73
4.1. Factores sociodemográficos que aumentan la probabilidad de violencia contra la mujer.....	76
5. Resiliencia de las mujeres victimas de violencia	78
6. Violencia contra la mujer en America Latina	80

7.	Violencia contra la mujer en Peru	90
7.1.	Mapeo estadístico.....	95
8.	Marco legal de la ley 30364 a la prevencion, sancion y erradicacion de la violencia hacia la mujer y la familia	97
8.1.	Disposiciones sustantivas para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.....	97
8.2.	Procesos de tutela frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.....	106
9.	Violencia contra la mujer en arequipa	117
10.	Propuesta para disminuir la violencia en la pareja.....	118
CAPÍTULO III.....		124
METODOLOGÍA		124
1.	Tipo de investigación	124
2.	Diseño de investigación	124
3.	Población.....	125
4.	Tipo de muestreo.....	125
5.	Muestra...	125
5.1.	Criterios de inclusión	126
6.	Plan de recolección de datos e instrumentos.....	126
7.	Análisis y procesamiento de la información	130
CAPITULO IV		132
RESULTADOS.....		132
CAPITULO V.....		150
DISCUSIÓN..		150
CONCLUSIONES		155
REFERENCIAS		159
ANEXOS.....		164
CASO CLINICO.....		184

RESUMEN

La violencia contra la mujer es un problema ampliamente estudiado en los últimos años, teniendo en cuenta su alto nivel de prevalencia en el Perú. El objetivo de nuestra investigación es determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la violencia contra la mujer en Arequipa. El enfoque de investigación es de carácter cuantitativo, de diseño metodológico Ex Post-Facto de tipo descriptivo, transversal. En esta investigación se trabajó con una muestra representativa de la ciudad de Arequipa tomada de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en total fueron 677 datos de mujeres que cumplieron una serie de criterios de inclusión. Se valoró la violencia a través del Índice de violencia contra la mujer (Rivera & Castro, 2016) y las variables sociodemográficas fueron extraídas directamente de la ENDES. Se utilizó la prueba Chi cuadrado como estadístico bivariado y un modelo de regresión logística múltiple para estimar los factores de riesgo. Los resultados indican que las variables que tienen una influencia estadísticamente significativa sobre la violencia de pareja contra la mujer en Arequipa son: el nivel educativo de la mujer, siendo así que las mujeres con solo educación primaria ($\beta=1.668$; $p=.049$; IC 95% [1.226, 3.004]) o secundaria ($\beta=1.437$; $p=.041$; IC 95% [1.683, 2.098]) tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja que las mujeres con educación superior. Asimismo, el índice de riqueza, siendo que las mujeres provenientes del segundo quintil ($\beta=1.506$; $p=.158$; IC 95% [.853, 2.662]) y del quintil intermedio ($\beta=1.466$; $p=.131$; IC 95% [.893, 2.409]) son quienes presentan mayor prevalencia de violencia de pareja. El estado civil de la mujer también nos muestra que las mujeres convivientes ($\beta=1.196$; $p=.304$; IC 95% [.851, 1.681]) tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja que sus pares casadas. Así también, el consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer mostró ser un predictor de la violencia de pareja, es así que las mujeres cuyas parejas se embriagan algunas veces ($\beta=2.012$; $p=.001$; IC 95% [1.355, 2.988]) o frecuentemente ($\beta=11.033$; $p<.001$; IC 95% [4.035, 30.165]) tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja en contraste con aquellas mujeres cuyas parejas no beben. Concluimos que bajos niveles educativos de la mujer, un índice de riqueza de segundo quintil y quintil intermedio de las mujeres que representa su nivel de ingreso económico, su estado civil de convivientes y una elevada frecuencia del consumo de alcohol en varones son los principales predictores de la violencia contra la mujer en Arequipa.

Palabras clave: *violencia, violencia de pareja, factor sociodemográfico, vulnerabilidad, factor protector.*

ABSTRACT

Violence against women is a problem widely studied in recent years, taking into account its high level of prevalence in Peru. The objective of our research is to determine what are the factors sociodemographic associated with violence against women in Arequipa. The methodological design of the present study is Ex Post-Facto, descriptive, correlational and transversal. In this research we worked with a representative sample of the city of Arequipa taken from the Demographic and Family Health Survey (ENDES), in total there were 675 women who met a series of inclusion criteria. Violence was assessed through the Violence against Women Index (Rivera & Castro, 2016) and the sociodemographic variables were extracted directly from the ENDES. The Chi square test was used as a bivariate statistic and a multiple logistic regression model to estimate the risk factors. The results indicate that the variables that have a statistically significant influence on partner violence against women in Arequipa are: the educational level of women, being that women with only primary education ($\beta = 1.668$; $p = .049$; 95% CI [1.226, 3.004]) or secondary ($\beta = 1.437$; $p = .041$; 95% CI [1.683, 2.098]) are more likely to suffer partner violence than women with higher education. Likewise, the consumption of alcohol by the woman's partner also showed to be a predictor of partner violence, so that women whose partners are sometimes intoxicated ($\beta = 2.012$, $p = .001$, 95% CI [1.355, 2.988]) or frequently ($\beta = 11.033$; $p <.001$; 95% CI [4.035, 30.165]) are more likely to suffer partner violence in contrast to those women whose partners do not drink. We conclude that low educational levels of women and a high frequency of alcohol consumption in men are the main predictors of violence against women in Arequipa.

Keywords: *Violence, women, factors sociodemographic, vulnerability, factors protecting.*

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra por el índice de violencia.....	133
Tabla 2. Relación entre las diferencias de edad dentro de la pareja y la violencia contra la mujer	134
Tabla 3. Relación entre el nivel educativo de la mujer y la violencia contra la mujer..	136
Tabla 4. Relación entre el lugar de residencia de la mujer y la violencia contra la mujer.....	138
Tabla 5. Relación entre la condición laboral de la mujer y la violencia contra la mujer.....	139
Tabla 6. Relación entre el índice de riqueza y la violencia contra la mujer.....	140
Tabla 7. Relación entre el estado civil y la violencia contra la mujer	141
Tabla 8. Relación entre el número de uniones y la violencia contra la mujer	143
Tabla 9. Relación entre la duración de la unión de pareja y la violencia contra la mujer.....	144
Tabla 10. Relación entre el consumo de alcohol por parte de la pareja y la violencia contra la mujer	145
Tabla 11. Relación entre ser testigo de violencia cuando niña y la violencia contra la mujer.....	146
Tabla 12. Relación entre haber sido víctima de violencia de niña y la violencia contra la mujer.....	147
Tabla 13. Modelo de regresión sobre la violencia contra la mujer.....	148

*Sapa tuta, janaq pachapi
chaskakunuta qawani,
jinaspan tapukuni maykensi
ñnoqaq chascay chayta,
hayman jina huq chaskata
maskakunaypa*

*Se dice que todos nacemos
con una estrella,
en las noches cada vez
que miro al cielo pregunto:
¿Cuál de ellas será mi estrella
para cambiarla por otra?*

*(Mujer quechua afectada por la violencia intrafamiliar) **

* Tomado Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina, del Informe de Perú.

INTRODUCCIÓN

“Una vez me pegó cuando estuve embarazada de tres meses. Esa vez me pegó con una cadena de fierro, y me golpeaba la cintura y la barriga, y a consecuencia de eso aborté, y me entró infección, estuve hospitalizada más de un mes...A consecuencia de ese maltrato me han sacado el útero... Ahora sigue pegándome, siempre lo hace en el rostro, pero lo que más me duele son sus insultos. Yo le digo que es peor que un puñal que me meta en la espalda.” (Informe de Perú, pág. 80- Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina, 2000). Esta historia y muchas otras nos invitan a cuestionarnos y entender, cómo y porqué sucede este fenómeno tan complejo en las relaciones humanas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) nos dice que la violencia es un fenómeno sumamente difuso y complejo cuya definición no puede tener exactitud científica, ya que es una cuestión de apreciación. La noción de lo que son comportamientos aceptables e inaceptables o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a medida que los valores y las normas sociales evolucionan.

Esta dificultad teórica que existe para definir violencia hace que sea más complejo su reconocimiento, lo cual la convierte en un problema de salud pública. Dentro de la categorización de violencia se encuentra la violencia interpersonal dividida en la intrafamiliar o de pareja (OMS, 2012), que mayoritariamente se puede ver que es unidireccional, donde la mujer es maltratada por el hombre. Lo cual no sólo constituye un problema de derechos humanos y de igualdad entre varones y mujeres, sino que representa un fracaso de nuestra sociedad en el respeto a la integridad física y psicológica de la persona y en la asunción de valores de equidad, dignidad y derecho a la libertad. (Sebastián, 2010).

Desde la opinión pública referente a la violencia de pareja, se observan diferentes puntos de vistas e interpretaciones. Para algunos, el comportamiento violento es algo inaceptable en una sociedad evolucionada y civilizada, para otras interpretaciones socioculturales la

violencia es una cuestión natural producto del enojo; para otros una herramienta y un medio para establecer límites e imponer superioridad sobre otros (as). En este estudio se visualiza la violencia en la pareja en el siglo XXI como un fenómeno parcialmente visible, multifactorial y multívoco, que se internaliza desde temprana edad y cuyas causas son diversas, en el cual se entrelazan factores sociodemográficos, psicológicos, educativos, culturales, económicos, entre otros. Los cuales son transmitidos de generación en generación a través del proceso de socialización en un marco relacional donde el eje son las relaciones abusivas de poder, como una práctica orientada, elaborada, aprendida y legitimada por quienes se sienten con más poder que otros para controlar, intimidar y causar daño a la persona al situarla en un nivel inferior.

En nuestro país la encuesta Socio Demográfica y de la Salud Familiar (ENDES, en el año 2000) se incluyó por primera vez el módulo de Violencia Familiar con el fin de conocer las dimensiones nacionales y características de este problema contra las mujeres en edad fértil (15-49 años de edad); en el año 2008 en el ENDES se realizaron modificaciones de este mismo módulo que permitieran conocer otros aspectos relacionados a la violencia familiar (INEI, 2012). Estos avances nos muestran que la violencia de pareja como problema de salud pública ha tomado mayor adelanto social; sin embargo, sus características han significado un verdadero reto conceptual, metodológico e ideológico porque dependiendo de la perspectiva teórica o ideológica adoptada se priorizaran factores individuales, estructurales o culturales (Hattery, 2009).

Razón por la cual es menester saber que según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018) del INEI, El 61,5% de mujeres de 15 a 49 años de edad que tienen o han tenido relación de pareja fueron víctimas de violencia psicológica; el 30,6% de violencia física y 6,5% de violencia sexual por parte de su actual o último esposo o compañero en algún momento de su vida. Además, en los últimos doce meses anteriores a la entrevista, el 10,0% de mujeres alguna vez unidas (casadas, convivientes, separadas, divorciadas o viudas) sufrieron agresiones físicas y el 2,4% manifestó que su esposo o compañero las obligó a tener relaciones sexuales o a realizar actos que ella no aprobaba. Siendo así que el 44,5% de mujeres agredidas físicamente buscaron ayuda en personas cercanas, siendo la madre el principal soporte (36,7%). También es importante mencionar

que el reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar nos muestra que, en el año 2017, en el país, el 65,4% de las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero; este promedio es mayor en 15 departamentos, siendo Cusco y Apurímac los que muestran mayor proporción (79,4% y 78,0%, correspondientemente). Y es de especial interés ver como entre las formas de violencia destaca la violencia psicológica y/o verbal (la agresión a través de palabras, injurias, calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas, ironías, situaciones de control, humillaciones, amenazas y otras acciones para minar la autoestima de la mujer). A nivel nacional, el 61,5% de mujeres alguna vez unidas declararon que su esposo o compañero ejerció este tipo de violencia. Sin embargo, en la declaración de violencia física es menos frecuente que la violencia psicológica, pero es mucho más visible. El 30,6% de las mujeres alguna vez unidas fueron agredidas físicamente por su esposo o compañero; entre las formas destacan los empujones, sacudidas o que les tiró algo (26,8%), según resultados de la ENDES 2017. La violencia física es mayor entre las mujeres de 45 a 49 años de edad, en las divorciadas/separadas o viudas, sin educación y con nivel secundaria, pertenecientes al quintil intermedio y cuarto quintil. Asimismo, en las regiones de Apurímac, Junín, Ayacucho y Cusco. Y en relación a la violencia sexual a nivel nacional, el 6,5% de mujeres alguna vez unidas revelaron que sufrieron violencia sexual³ por parte del esposo o compañero, en el año 2017. Y es importante mencionar que la mayoría de las víctimas de violencia física ejercida por el esposo o compañero cuando este se encontraba bajo los efectos del licor, drogas/ambas fueron divorciadas/separadas/viudas, sin educación, ubicadas en el quintil inferior de riqueza, residentes en el área rural y en las regiones Puno y Apurímac.

Y en relación a la búsqueda de ayuda que realizaron las víctimas nos indican que el 44,5% de las mujeres que padecieron violencia física por el esposo/compañero u otra persona buscaron ayuda en personas cercanas, citando con mayor frecuencia a la madre (36,7%). El 29,2% de mujeres agredidas físicamente buscaron ayuda en alguna institución, como Comisaría/Defensoría Municipal/ Fiscalía u otra. Concurrieron con mayor frecuencia a la comisaría (77,5%). Y es vital saber que las razones para no buscar ayuda, mencionadas con mayor frecuencia son “No era necesario” y “sentir vergüenza/humillación”, “no sabe dónde ir/no conoce servicios”, entre otras, lo configura un indicador importante para los profesionales de salud mental el identificar, la importancia de los factores protectores que

ayuden a prevenir la violencia contra la mujer. Finalmente, otro dato no menos importante es entre enero y julio 2018, el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual atendió 36 mil 731 personas afectadas por presiones psicológicas. El 83,1% es mujer y 16,9% hombre.

Por lo cual en estos últimos años se han dado importantes avances normativos para prevenir, sancionar y erradicar la violencia familiar con la expedición de la Ley N° 26260, en diciembre de 1993; y su posterior actualización por la Ley N° 30364 promulgada el 23 de noviembre del año 2015. Constituyéndose así uno de los países que adopta leyes integrales contra la violencia hacia las mujeres, alineándose a la Convención de Belem do Para, para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer.

Dentro de la literatura científica, además, vemos varios planteamientos teóricos que buscan explicar el comportamiento violento en las parejas, así como los factores que están presentes. Una de ellas es la que consideramos importante por tomar en cuenta diversos factores influyentes en el comportamiento y desarrollo humano, tal es el postulado básico del Modelo Ecológico que propone Bronfenbrenner, viene a decirnos que el desarrollo humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive. Acomodación mutua que se va produciendo a través de un proceso continuo que también se ve afectado por las relaciones que se establecen entre los distintos entornos en los que participa la persona en desarrollo y los contextos más grandes en los que esos entornos están incluidos.

Es por ello que se ha tomado mayor importancia a la realización de estudios sobre la violencia contra la mujer, como se menciona en la investigación realizada por la Ruta Crítica del año 2000; mencionado que “independientemente del país, las historias de estas mujeres revelan que existe una gran brecha entre el discurso de la democracia formal que se emplea en estos diez países y la concreción de una verdadera justicia social para las afectadas por la violencia intrafamiliar. A pesar de los avances en los últimos años, todavía no garantizan a las mujeres el acceso pleno a sus derechos, lo que atenta contra sus oportunidades de vida y su condición de ciudadanas. Además de la prevalencia tan significativa de la violencia intrafamiliar que constituye un serio problema de salud

pública, un obstáculo oculto para el desarrollo socioeconómico y una violación flagrante de los derechos humanos. En relación con el impacto de la violencia en la salud, la violación y la violencia doméstica aparecen como una causa significativa de discapacidad y muerte entre mujeres en edad reproductiva. Además de heridas, hematomas, fracturas, pérdida de capacidad auditiva, desprendimiento de la retina, enfermedades de transmisión sexual, abortos e incluso feminicidios, las mujeres blanco de la violencia pueden padecer de estrés crónico y, como consecuencia, de enfermedades tales como hipertensión, diabetes, asma y obesidad. Frecuentemente, como resultado del abuso tanto físico como psicológico, las mujeres sufren dolores de cabeza en forma crónica, trastornos sexuales, depresiones, fobias y miedos prolongados. Asimismo, las mujeres afectadas por la violencia se caracterizan por tener una muy baja autoestima que afecta directamente su comportamiento, su productividad en el trabajo, su capacidad para protegerse, para buscar ayuda y denunciar su caso. La violencia intrafamiliar contra las mujeres tiene también un alto costo social y económico para el Estado y la sociedad, y puede transformarse en una barrera para el desarrollo socioeconómico.

Por los anteriores mencionado para el desarrollo de este trabajo, en un primer capítulo se hizo la delimitación del estudio, haciendo hincapié en los fundamentos para la realización del mismo, en el segundo capítulo se recoge el marco teórico general sobre la violencia, violencia contra la mujer, su prevalencia y características, su contextualización histórica, factores sociodemográficos, etc. basándonos en una revisión de material bibliográfico. El tercer capítulo hace mención a la metodología usada en el estudio. En el cuarto capítulo se consignan los resultados de la investigación y por último se presenta la discusión, así como las conclusiones. Finalmente se recogen las referencias bibliográficas citadas en los capítulos anteriores y se incluye un último apartado con los anexos nombrados a lo largo del trabajo con la finalidad de aclarar determinados aspectos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE ESTUDIO

1. Planteamiento del problema

La pareja es una de las relaciones humanas más compleja de llevar, junto con las relaciones familiares más cercanas. Razón por la cual el amor constructivo y saludable es un sentimiento fundado en la dignidad humana y en la plena convicción que una buena relación favorece el desarrollo y potencial humano reafirmándolo. Este amor nace de un sentimiento de apreciación de sí mismo y del otro en una forma equitativa para ambos. Es una fuente de alegría, apoyo, compañía, intercambio, deseo, admiración y desarrollo personal. Es un sentimiento basado en el reconocimiento de las debilidades y fortalezas de sus integrantes, por lo tanto, fundado en la interacción de dos seres perfectibles, con errores, pero también con virtudes donde las premisas que lo sostienen son, además del amor: respeto, la comunicación efectiva, el asertividad, la negociación de conflictos, la autoestima de cada integrante, así como los límites necesarios en cada relación (Riso,2008)

Los roles aprendidos en la familia, la comunidad y la escuela sobre la pareja educan a hombres y mujeres a una convivencia basada en el sometimiento de unas con respecto a los otros. Al formar familia, las nuevas generaciones organizan su vida de forma muy similar a como lo hicieron las generaciones anteriores, aunque con la incorporación de valores del entorno actual, más equitativos en cuanto a las relaciones de género. Desafortunadamente, la falta de modelos asentados, la falta de institucionalización de las

nuevas pautas de conducta, aumentan las tensiones y diferencias en la pareja, con lo que el maltrato persiste e incluso aumenta, como vía de escape a los desafíos y las presiones de las crisis.

La violencia en la pareja es un fenómeno parcialmente visible y multívoco, que se internaliza desde temprana edad y cuyas causas son diversas, en el cual se entrelazan factores sociodemográficos, psicológicos, educativos, culturales, económicos, etc. los cuales son transmitidos de generación en generación a través del proceso de socialización en un marco relacional donde el eje son las relaciones abusivas de poder, como una práctica orientada, elaborada, aprendida y legitimada de quienes se sienten con más poder que otros de controlar, intimidar y causar daño a la persona al situarla supuestamente en un nivel inferior. (Corsi, 1990). Es decir que la esencia de la violencia de pareja consiste en imponer el deseo de uno sobre el otro. Un deseo incompatible con las necesidades intrínsecas de seguridad y afecto pero que se va imponiendo de formas muy sutiles, incluso aceptables y cotidianas.

La violencia hacia la mujer por parte de su pareja es el fenómeno con más altos índices de prevalencia, con graves consecuencias adversas y que alrededor del mundo ha sido objeto de diversas investigaciones, siendo el Perú uno de los países con mayor predominio de violencia doméstica hacia la mujer (García-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise y Waths, 2006). Teniendo en cuenta dicha problemática la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1995) plantea, que la violencia de género se refiere a todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tiene o puede tener como resultado, un daño físico, sexual o psíquico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada se trata de una violencia que sufren las mujeres por el mero hecho de ser mujer, es decir, por su pertenencia al género femenino.

La violencia contra la mujer por su pareja tiene muchas formas en nuestra sociedad. Como describen Echeburua, Corral, Amor, Sarasua y Zubizarreta (1997), incluye todo tipo de actos violentos o amenazas que recibe una mujer a manos de su cónyuge, pareja, o ex pareja, y está caracterizado por agresiones físicas (golpes, patadas, palizas, etc.), psíquicas (menosprecio, humillación, insultos, amenazas, etc.) o sexuales (conductas sexuales forzadas), llevadas a cabo reiteradamente en el entorno familiar, vulnerando la

libertad de la mujer, que le causan daño físico y/o psicológico y, en casos extremos , la muerte. Aunque no todas las mujeres sufren los tres tipos de maltrato, ni con semejante gravedad, es muy frecuente que estos se den de manera conjunta y que vaya aumentando su frecuencia e intensidad con el paso del tiempo (Matud, Gutierrez y Padilla, 2004).

Sin embargo, existen diferencias entre culturas en los niveles de frecuencia y gravedad en los que el maltrato a la mujer por su pareja se manifiesta, dejando al descubierto las actitudes y la percepción que tienen al respecto las diferentes sociedades. De esta forma hay países que han tomado conciencia de la gravedad del fenómeno y han legislado al respecto y creando servicios de atención a las víctimas, mientras que en otros se sigue considerando una cuestión privada y, por tanto, no se hacen esfuerzos por atajarla. (Fontanil, 2005)

Hay que mencionar además que en Perú en el año 2017 se estima que el 65.4% alguna vez sufrieron algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero. De ellas el 61.5% fue víctima de violencia psicológica y verbal, el 30.6% fue víctima de violencia física y el 6.5% fue víctima de violencia sexual. (ENDES, 2018). Durante el año 2017, se registraron 121 feminicidios y 247 intento de feminicidio promedio mensual de 10 feminicidios y 21 intentos de feminicidio (MIMP, 2018). Además, se identificó que Arequipa concentra la mayoría de situaciones de violencia física y psicológica ocupando el segundo lugar con 4,238 casos que constituyen el 10.5% de la población con casos de violencia contra las mujeres durante un periodo enero- abril 2018 según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Habría que decir también, que el 7% en el Perú, entre los años 2009 y 2017, ocurrieron 1,003 feminicidios, de los cuales 75 fueron en Arequipa, siendo la segunda región con los índices más altos de feminicidio. Durante el 2017 en Arequipa, un total de 7,907 casos de violencia contra las mujeres (económica o patrimonial, psicológica, física y/o sexual) fueron atendidos por los Centros Emergencia Mujer. (Adjuntía, 2018)

Se debe agregar que las consecuencias detrás de estos datos, ya que las mujeres víctimas de violencia de pareja tienen más probabilidades de tener: depresión, ansiedad (Schewe, Riger, Howard, Staggs & Mason, 2006; INMUJERES, 2006), salud desmejorada, complicaciones durante el parto, dar a luz antes de tiempo (Bardales, 2012), contraer enfermedades de transmisión sexual (Piscoya & Posso, 2008) y a su vez; sus hijos son

más propensos a sufrir trastornos gástricos (Morrison & Orlando, 2004), a no recibir la nutrición adecuada y a una mayor mortalidad infantil (Heaton & Forste, 2008). Por otra parte de ser víctima de violencia por parte de la pareja, incide negativamente en la habilidad de la mujer para trabajar, menoscaba sus niveles de productividad, de ingresos laborales y conlleva a un mayor gasto por parte del Estado en servicios médicos, de salud mental, policiales y jurídicos (Davies, 2002; Díaz & Miranda, 2010). Es decir, que este tipo de violencia no solo genera perjuicios en la familia, también toda la sociedad asume los costos derivados por ella; llegando a alcanzar hasta los ocho billones de dólares anuales, dependiendo de la sociedad en la que se desarrolle (Day, McKenna & Bowlus, 2005). Estos enormes gastos limitan el desarrollo de la economía y de la sociedad, por ello, urge la necesidad de implementar acciones efectivas para prevenir la violencia doméstica en el Perú. En aras de contribuir a este fin, es importante primero determinar a qué factores se encuentra asociada su prevalencia para tener una mejor comprensión del fenómeno.

Por esta razón, la literatura revisada considera ciertos factores que, sin ser éstos causales directos de violencia, pudieran suponer un riesgo, mayor probabilidad o precipitar la ocurrencia de conductas violentas contra la mujer. Entre ellos, uno de los más mencionados es el nivel económico o índice de riqueza, dado que encontrarse entre los niveles socioeconómicos más bajos se considera un factor de riesgo para todos los tipos de violencia doméstica (Flake & Forste, 2006; Moreno, 2009; Abramsky et al., 2011). Sin embargo, se debe tomar también en cuenta otros elementos, ya que la importancia del nivel de riqueza disminuye a medida que aumentan otros factores de contexto como el empleo y el área de residencia. Al respecto, Mutisu, Chessa, Chesire y Kemboi (2010) señalan que las mujeres experimentaban mayor violencia doméstica en tiempos de depresión económica cuando el esposo estaba desempleado; al igual que en el Perú donde la tasa de desempleo siempre tuvo un efecto positivo sobre el número de denuncias de violencia doméstica (Díaz & Miranda, 2010). Contradicatoriamente, la evidencia también señala, que cuando la mujer tiene un empleo sufre mayor riesgo de padecer violencia en todas sus formas. (INMUJERES, 2006; Castro & Casique, 2009; Santa Cruz, 2010). De igual manera en cuanto al área de residencia, la literatura indica que el vivir en una zona urbana -sobre todo en un barrio con alto índice de criminalidad- es un factor que aumenta la probabilidad de sufrir violencia doméstica (Gonzales y Gavilano, 1998; Tenkorang,

Owusu, Yeboah & Bannerman, 2013). Al mismo tiempo, Abramsky (2011) nos señalan que la incidencia de la violencia doméstica es mucho más fuerte cuando ambos miembros de la pareja han sufrido o han sido testigos de violencia en sus familias. Debido a que estos componentes están muy ligados al hogar de origen, es fundamental considerar si existen ambientes familiares donde es más probable la ocurrencia de violencia. De la misma forma debemos mencionar también, que a diferencia de variables como: la historia de violencia previa, la estructura o composición familiar y el consumo de alcohol, que se relacionan fuertemente con la violencia contra la mujer; otros factores como la escolaridad y la edad varían en importancia e incidencia sobre este fenómeno. Se considera por ejemplo que el mayor número de años de escolaridad, es un agente que previene el riesgo en el varón de perpetrar y en la mujer de sufrir violencia física (Zarza & Froján, 2005; INMUJERES, 2006) y que la mayor edad de la mujer es un factor protector del riesgo de sufrir violencia física y psicológica (Díaz & Miranda, 2010; INEI, 2013). No obstante, las discrepancias de estatus en la pareja pueden ser predictores de violencia más determinantes (Maxwell & Stone, 2010): la mujer puede encontrarse en riesgo de ser víctima de violencia si es que existe una gran diferencia de nivel educativo en comparación a su pareja (Flake & Forste, 2006; Matos & Sulmont, 2009), y si es que entre ella y su pareja hay una mayor diferencia de edades (Castro & Casique, 2009); lo cual incluso incrementa el riesgo de sufrir feminicidio (Shackelford, 2001).

En vista de la magnitud de la problemática social de la violencia tenemos el Plan Nacional del Perú contra la violencia de genero 2016-2021, que señala que la violencia de género ocurre en un contexto de desigualdad sistemática que reúne a una situación estructural y un fenómeno social y cultural enraizado en las costumbres y mentalidades de la sociedad y que se apoya en concepciones referentes a la inferioridad y subordinación basada en la discriminación por sexo-genero.

De igual modo, según el estudio del proyecto Regional para combatir la violencia contra la mujer del Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud, realizando un diagnostico cualitativo “Ruta Critica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar” en tres Regiones de Perú en el año 2000; considera que las mujeres afectadas provienen de un tipo de familia con estructuras verticales y roles dirigidos entre los miembros, en donde el castigo es el mecanismo de

resolución de conflictos muchas de las niñas recibieron castigos de padres y/o hermanos, algunas sufrieron abuso sexual. La casi totalidad de las afectadas señalo como persona agresora al esposo o ex esposo, conviviente o ex conviviente.

La mayoría de ellas ha sufrido violencia física, pero dieron testimonio de las formas combinadas de violencia que sufren, siendo la psicológica la más sentida y la sexual la más oculta. La magnitud de la violencia provoca un insight en muchas mujeres, es un momento de evaluación del ciclo de violencia del tiempo recorrido y su permanencia, sus efectos en ella y sus hijos, la toma de conciencia en su vida puede ser un hito para el cambio; sin embargo, la mayoría de prestatarios no ha sido sensibilizado y formado para entender las situaciones de crisis, las cuales son oportunidades para salir de la situación adversa, ellos no están capacitados para comprender y apoyar los procesos internos. (Ruta Critica que siguen las Mujeres maltratadas, 2000)

El análisis realizado hace ver que los factores de carácter interno que inhiben y dilatan el proceso de reparación de las afectadas, lo que más peso tiene son los mandatos sociales sobre su rol como esposa y madre. Expresados en temores y sentimientos de culpa por tomar una decisión que quebrante la unidad familiar. La vergüenza social, el miedo a recibir nuevas agresiones y una conducta de indefensión instaurada fuertemente las anclan en una relación dependiente psicológica y económica. (Ruta Critica que siguen las Mujeres maltratadas, 2000)

Es así, que desde la revisión de la información acerca de las deficiencias de los sistemas de protección sobre la violencia contra la mujer en nuestro país podemos mencionar algunos aspectos deficientes en cuanto a estructura y funcionamiento tales como: las entidades públicas no están diseñadas ni tienen un proceso consecuente al objetivo que sería la protección y reparación de las situaciones de violencia hacia la mujer. También se observa que los centros de salud, los médicos legistas, dependencias policiales no poseen los recursos humanos, ni económicos para optimizar el proceso de prevención y reparación de la violencia. Además de la falta de articulación y conexión entre instituciones. Otro aspecto de suma importancia es la falta de implementación de los recursos disponibles de las investigaciones sobre violencia contra la mujer.

Es por lo antes mencionado, que el propósito de esta investigación es determinar la relación de los factores sociodemográficos que están asociados con la probabilidad o riesgo de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja para luego identificar cuáles son estadísticamente más significativas. Por tal motivo se considera importante que esta investigación ayude a contribuir en la identificación de los grupos de riesgo y, en consecuencia, a incorporar las medidas de protección más eficaces necesarias hacia estos colectivos más vulnerables, con el fin de mejorar la detección precoz de la situación de violencia contra las mujeres por parte de su pareja y evitar que la violencia de género, cuando se detecte, esté en fases muy avanzadas o sea demasiado tarde.

Es por eso que con el presente estudio trataremos de dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: **¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian con la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa?**

2. Objetivos

2.1.Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos con la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.

2.2.Objetivos específicos

- a) Identificar el índice de violencia de la base de datos tomadas de la ENDES de mujeres en Arequipa.
- b) Comparar los factores sociodemográficos según el índice de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.
- c) Determinar los factores sociodemográficos estadísticamente significativos que aumentan la probabilidad de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.

3. Hipótesis

H₁; Existen factores sociodemográficos que están asociados a la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.

H₀ No existen factores sociodemográficos que están asociados a la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.

4. Importancia de la investigación

En Perú en el año 2017 se estimó que el 65.4% alguna vez sufrieron algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero. De ellas el 61.5% fue víctima de violencia psicológica y verbal, el 30.6% fue víctima de violencia física y el 6.5% fue víctima de violencia sexual (ENDES, 2018). Durante el año 2017, se registraron 121 feminicidios y 247 intentos de feminicidio promedio mensual de 10 feminicidios y 21 intentos de feminicidio. (MIMP, 2018). Además, se identificó que Arequipa concentró la mayoría de situaciones de violencia física y psicológica ocupando el segundo lugar con 4,238 casos que constituyen el 10.5% de la población con casos de violencia contra las mujeres durante un periodo enero- abril 2018 según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Además, entre los años 2009 y 2017 ocurrieron 1,308 intentos de feminicidio, de los cuales 94 fueron en Arequipa, ocupando el segundo lugar de las regiones con más altos índices de intentos de feminicidio. Durante el 2017 en Arequipa, un total de 7,907 casos de violencia contra las mujeres (económica o patrimonial, psicológica, física y/o sexual) fueron atendidos por los Centros Emergencia Mujer. (Adjuntía, 2018)

Teniendo en cuenta el impacto de la violencia contra la mujer por parte de su pareja, visibilizada en su prevalencia, el Plan Nacional del Perú contra la violencia de género 2016-2021, señala que la violencia de género ocurre en un contexto de desigualdad sistemática que reúne a una situación estructural y un fenómeno social y cultural enraizado en las costumbres y mentalidades de la sociedad y que se apoya en concepciones referentes a la inferioridad y subordinación basada en la discriminación por

sexo-genero. Actualmente los casos de violencia se han tornado más visibles y también el acceso a una adecuada protección para ellas ha cobrado cierta relevancia. Así mismo, entre los años 2009-2016 alrededor de 40% de mujeres en edad fértil han sido víctimas de violencia por parte de alguna persona cercana, cuyo porcentaje podemos ver que no disminuye. Este hecho genera diversos problemas a las instituciones como el Ministerio de la Mujer, el Ministerio Público, las comisarías y al estado en su conjunto; pues año a año se destinan millones de soles para luchas contra esta problemática; pero que según parece no están dando el resultado esperado. Por ello se hace necesario investigar más a fondo los factores que conllevan a la presencia de la violencia contra la mujer por parte de su pareja.

Si bien se han hecho investigaciones sobre el tema de la violencia contra la mujer la gran mayoría de ellas se han hecho con muestras pequeñas y provenientes de algún tipo de institución educativa y que solo analizan el problema de forma bivariada. Entre este tipo de investigaciones podemos citar a la tesis realizada por Días y Pacheco (2017) sobre la perspectiva de estudiantes y profesores respecto a la violencia en el noviazgo en Chiclayo. Otras investigaciones analizan la relación entre la dependencia emocional y la violencia de pareja durante el noviazgo, como la hecha por Sevilla (2018) en Trujillo o por Banda y Sarmiento (2018) en Arequipa. Dentro de la UNSA, se han hecho también investigaciones sobre el tema de violencia contra la mujer; pero al igual que las antes mencionadas, solo toman como muestra a estudiantes universitarios y son bivariadas; una de ellas relacionó la violencia con los estilos de amor (Gabonal & Vizcarra, 2017), con el sexism ambivalente (Alvarado & Fernández, 2016); mientras que otra solo se limitó a describir la violencia durante el noviazgo (Begazo, 2016). Sin embargo, podemos citar un par de investigaciones que trataron de caracterizar la violencia de pareja tomando en cuenta múltiples variables; pero desde un punto de vista descriptivo como la realizada por Jiménez y Torres (2017) que analizaron los factores culturales, y la que realizó Murillo (2016) sobre las características sociodemográficas y los resultados médicos legales en mujeres víctimas de violencia de género. En ambos casos las muestras son pequeñas ya que no sobrepasan las 115 personas, lo que limita su validez externa.

En este contexto, la presente investigación quiere dar un aporte a los esfuerzos de prevención de la violencia de pareja contra la mujer en Arequipa , mediante el análisis

del fenómeno así como de los diferentes componentes socio-demográficos asociados a éste; y través del uso de técnicas de regresión, poder predecir cuáles son los factores sociodemográficos estadísticamente más significativos ; siendo este estudio un recurso que pueda considerarse útil para establecer grupos de probabilidad de riesgo y/o perfil de la víctima que sirva para la detección previa de riesgo que violencia contra la mujer que no es captada de manera directa mediante las denuncias.

Teniendo en cuenta la revisión bibliográfica realizada, se ha visto que en nuestra ciudad no se han desarrollado investigaciones referentes al tema propuesto que lo analice desde un punto de vista multivariado, a pesar de que a nivel nacional e internacional se ha generado evidencia. Por tanto, nuestra investigación es un recurso útil para la implementación de medidas de prevención y protección ante la violencia contra la mujer que favorezcan su resiliencia, autoestima y auto conceptos renovados como fundamentos para la incorporación a una vida con salud y relaciones saludables.

5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación está referida al tipo de variable que se analiza; dicho de otra manera, depende de lo que el INEI consideró como pertinente al momento de indagar sobre la violencia contra la mujer. Concretamente, nos referimos a que no se toman en cuenta variables como la personalidad y psicopatología de la mujer y de su pareja, ambas variables han mostrado una fuerte evidencia de estar relacionadas con la prevalencia de la violencia contra la mujer.

Como menciona Javier Barría Muñoz (2014) en sus hallazgos de su investigación de Trastornos de personalidad, psicopatología y nivel de riesgo en una muestra chilena de hombres maltratadores: ocho tipos de maltratadores. Así pues, en este grupo se encontraron cuatro subdivisiones a) Inestables emocionalmente; b) Con trastornos de personalidad; c) con rasgos psicopáticos y d) sin trastornos de personalidad. Hombres inestables emocionalmente. Con presencia de trastornos clínicos de depresión mayor, consumo de alcohol, y con trastornos de la personalidad negativista y depresiva. Existen escasas investigaciones que relacionen depresión y violencia, por lo cual se hipotetiza que la importancia de la depresión es su comorbilidad. Hombres con presencia de trastornos

de personalidad especialmente narcisismo, obsesivo compulsivo, histrionismo, ansiedad, trastorno somatomorfo y del pensamiento. Los trastornos de personalidad que más correlacionan con la violencia son el narcisismo y los trastornos obsesivos compulsivos, en primer lugar, y luego el trastorno histriónico.

Otro punto es la mirada hecha desde la mujer, por ejemplo, según la investigación realizada por Díaz-Benjumea, Lola J. (2010) “Mecanismos psíquicos implicados en la tolerancia de las mujeres al maltrato. Un enfoque de subtipos de mujeres maltratadas” en el que presenta tres casos diferentes en el que trata de demostrar que existen muchos factores psicológicos que contribuyen a que una mujer soporte, sin defenderse funcionalmente, relaciones de violencia de género. Considerando que el mayor peligro que acecha a los profesionales que nos dedicamos en diferentes contextos de actuación al trabajo en este campo es simplificar el tema, reduciéndolo. Así pues, respecto a la pregunta planteada, sobre si existe un trastorno previo en la mujer que queda atrapada en relaciones de maltrato, para la autora sería simplista considerar que toda mujer es igualmente vulnerable de sufrir maltrato de género en la pareja. En primer lugar, porque no todas las mujeres han desarrollado una idéntica identidad de género, sino que, aunque criadas en la misma sociedad y cultura general, sus contextos particulares son diferentes, sus bagajes genéticos y temperamentos son diferentes, y los acontecimientos vitales también lo son; con lo cual el resultado de cómo han sido influenciadas por los imperativos de género será siempre específico. Pero sobre todo, no todas las mujeres son igualmente vulnerables por haber tenido la fortuna desarrollarse en un contexto suficientemente sano y cuidador, con figuras de apego básicamente eficientes y sin acontecimientos traumáticos en la época de su desarrollo, son claramente elementos que dotan de recursos para buscar relaciones saludables y para huir y/o defenderse del maltrato, así como lo contrario aumentan significativamente su vulnerabilidad al maltrato y las posibilidades de permanecer en el mismo. Sin embargo, también sería reduccionista considerar que es necesario que la mujer tenga un trastorno previo para verse implicada y atrapada en una relación violenta, porque los rasgos constitutivos de la identidad de género femenino son, en sí mismos, factores de riesgo que dificultan la capacidad de defensa apropiada ante la violencia de género.

Con respecto a la cuestión que también se planteó, sobre si podemos hablar en determinados casos de autodestructividad o masoquismo en la mujer. En los casos que describe, se da la identificación proyectiva de un objeto interno perseguidor que se busca compulsivamente expulsar, la mujer no obtiene placer al ser maltratada, sólo cambia un sufrimiento por otro. Pero también no se puede negar que existen perturbaciones psíquicas producto de traumas en el desarrollo que llevan a las mujeres (y no sólo a ellas) a quedarse enganchadas en relaciones en las que reciben maltrato, como único mecanismo automático e inconsciente de evitar su propia persecución interna. Este mecanismo de búsqueda de objeto para actuar la identificación proyectiva es un factor que existe, no siempre, pero si con alguna frecuencia (pensemos en la proporción de mujeres maltratadas que ha sufrido abuso sexual en la infancia), y como tal ha de tenerse en cuenta a la hora de evaluar y tratar cada caso.

La autora muestra varios factores causales previos al maltrato en sí que darían lugar a la categorización de tres subtipos de mujeres que toleran el maltrato: los imperativos sociales de género, a los que todas las mujeres, de distintos modos, están expuestas y que constituyen un factor de riesgo; una historia de apego ansioso que se refleja en una personalidad dependiente, y haber sido víctima de trauma infantil con consecuencia de trastorno de personalidad.

Entonces podemos ver que existe evidencia bibliográfica acerca de variables como la personalidad y psicopatología de la mujer y de su pareja, sin embargo y como se ha mencionado en este estudio se constituye como una limitación.

Finalmente, otra limitación es el nivel de análisis estadístico que exige la elaboración de la presente investigación. Pues generó que la tesis demore más tiempo en ser concluida.

6. Definición de términos

1) Violencia

Es el tipo de interacción entre sujetos que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, aprendida o imitada, provocan o amenazan con hacer daño, mal o sometimiento grave (físico, sexual, verbal o psicológico) a un individuo o a una colectividad, afectando a las personas violentadas de tal manera que sus potencialidades presentes o futuras se vean afectadas. Según la OMS, «La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte».

2) Violencia contra la mujer

La organización de las naciones unidas (ONU) (1995) plantea que la violencia de género se refiere a todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tiene o puede tener como resultado, un daño físico, sexual o psíquico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada.

3) Violencia de pareja

Se refiere a cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación. A continuación, se enumeran algunos ejemplos: Agresiones físicas, por ejemplo, abofetear, golpear, patear o pegar. (Organización Panamericana de la Salud, 2018)

4) Tipología de violencia

- a) **Violencia física:** Ramírez (2000) describe a este tipo de violencia como aquella invasión del espacio físico de la pareja por medio del contacto directo con su cuerpo mediante golpes, jalones, bofetadas y empujones, y a partir de limitar sus movimientos de diversas formas como encerrarla, lesionarla con armas de fuego o punzo-cortantes, aventarle objetos o producirle la muerte.

- b) **Violencia sexual:** Este tipo se ejerce al imponer ideas y actos sexuales por medio de la violencia verbal, exponer a la pareja a películas o revistas de contenido pornográfico con el desagrado de ella.
- c) **Violencia psicológica o emocional:** Este tipo de violencia se relaciona con una serie de actitudes y palabras encaminadas a denigrar, ignorar o humillar a una persona con el objetivo de desestabilizar o herirla; sin embargo, en ocasiones es imperceptible ya que se confunde con una interacción cotidiana, propia de los problemas de la pareja.
Tipos de manifestaciones de la violencia psicológica: control, aislamiento, celos patológicos, acoso, denigración, humillación, actos de intimidación, indiferencia de las demandas afectivas, amenazas, cosificación, sobrecarga de responsabilidades, distorsión de la realidad.
- d) **Violencia económica:** Hirigoyen (2005) y KirkWood (1999) la consideran como una forma de violencia psicológica o emocional, la cual consiste en limitar económicamente a la pareja; por ejemplo, quitarle su dinero con el fin de administrarlo, pedirle que adquiera cosas de valor sin importar si se tienen el dinero suficiente, o exigir regalos o ir a lugares.

5) Factores sociodemográficos

Las características de la población las cuales son de núcleo familiar, grupo social, la distribución geográfica, las comunicaciones, el grado de heterogeneidad u homogeneidad, la cultural y étnica las diferentes variables como edad, género, escolaridad e incluso la misma necesidad; predisponen, habilitan e impulsan a las personas en usar los servicios de salud. Según Hernández (2010)

Estas son utilizadas en investigaciones científicas por su valor influyente en el bienestar de la salud y la población.

- 6) **Teoría Multifactor:** Hace referencia a que numerosos factores influyen en la existencia de un fenómeno.
- 7) **Multívoco:** Según la real Academia de Lengua Española significa que tiene varias interpretaciones.
- 8) **Determinar:** Llegar a saber una cosa a través de los datos que se poseen.

7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable independiente	Factor sociodemográficos	Factores sociales y demográficas que caracterizan a la mujer arequipeña que se encuentra actualmente unida a un hombre.	Nivel individual	Edad (16 a 49 años)
				Nivel educativo (sin educación, primaria, secundaria, superior)
				Número de uniones (una, más de una)
				Situación laboral (trabaja, no trabaja)
				Testigo de violencia de niña (fue testigo, no fue testigo)
				Maltratada de niña (sufrió maltrato, no sufrió maltrato)
			Nivel de relación de pareja	Edad de la pareja (17 a 69 años)
				Diferencia de edad dentro de la pareja (mujer/varón mayor por 10 o más años, mujer/varón mayor por 5 a 9 años, mujer/varón mayor por 1 a 4 años, misma edad)
				Nivel de riqueza (primer, segundo, tercer, cuarto, quinto quintil)
				Estado civil (casada, conviviente)
	Violencia contra la mujer	Agresiones físicas, psicológicas o sexuales y económicas que sufre la mujer arequipeña que se encuentra actualmente unida a un hombre.	Nivel de comunidad	Años de relación (0 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 14 años, 15 a 19 años, 20 a 24 años, 25 años a más)
			No es víctima de violencia	Consumo excesivo de alcohol por parte de la pareja (no bebe, no se embriaga, se embriaga a veces, se embriaga frecuentemente)
			Víctima de violencia	Área de residencia (rural, urbano)
				Puntaje en el índice de violencia de 0 a 4 puntos
				Puntaje en el índice de violencia de 5 a 107 puntos

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

1. CONCEPTUALIZACION DE LA VIOLENCIA

Cuando se escucha con atención las conversaciones cotidianas sobre las violencias se tiene la impresión de que existe un significado unívoco o que se habla de lo mismo ya sea que se refieran a la familia, las parejas, las calles, la delincuencia organizada o no, el trabajo o las contiendas electorales. Sin embargo, cuando se analizan con detenimiento esas conversaciones, se observa que hay diferencias, matices y distintas interpretaciones según los grupos sociales a los que se pertenece, su lugar dentro del proceso de producción, pertenencia y posición social. Esto nos lleva a hacer dos precisiones; primero que la violencia como pensamiento social no es unívoca sino multívoca. Segundo que el problema de la violencia no está en su “naturaleza” sino en el tipo de relaciones que se establezcan con ella. Esto no impide, por su puesto, que haya significados compartidos y consensuales entorno a un objeto particular. Así, la violencia es una noción polisémica que debe ser pensada como un fenómeno social y cultural, ya que es producida socialmente, y a veces recreada culturalmente en las relaciones sociales, sobre todo en la cotidianidad o en la forma de resolver los conflictos, además, puede ser abordada como un acontecimiento, hecho, acción o suceso de preocupación y/o interés para sociedad. (Uribe&Acosta, 2002)

Las normas sociales prescriben el comportamiento marcando los límites permisibles y de tolerancia dentro de los cuales los grupos y los individuos deben conducirse; también sancionan, prohíben o condenan el uso o el abuso de algo en particular o de algún

comportamiento. Es por ello que se dice que las normas norman. Los valores guían, regulan y orientan el comportamiento social de los grupos, de las comunidades y de los individuos y pueden ser positivos y negativos. El consenso o el disenso de los grupos con respecto a los valores sociales suelen manifestarse a través de opiniones y/o actitudes frente a una cuestión particular. La preocupación por el tema de la violencia en los discursos sociales, políticos y la opinión pública no es neutra, ella traduce las evaluaciones positivas o negativas que están detrás de la situación y de las acciones. El otro punto, pero no menos importante es el de la cultura. La concepción sociológica destaca el hecho de que esta constituye un ingrediente de todo fenómeno social. La dimensión cultural reside en la relación de los comportamientos y de los modos de vida con las normas sociales. Permite, en consecuencia, comprender las formas colectivas de actuar como respuesta socialmente aceptadas según los valores comunes del grupo. Debido a que no hay consenso en cómo definir la cultura, retomaremos una definición que nos parece más cercana para su abordaje. Fischer (1992) la define como los “modos de estar en la sociedad que varían según los grupos y que están especialmente determinados por valores, normas, costumbres y representaciones que le son propios”. Esta se refiere a que las maneras de actuar son compartidas por los miembros de los grupos, lo que significa que existe un acuerdo sobre el modo de comportarse en ciertas situaciones.

En lo que se refiere a violencia quisiera señalar, a título de ilustración dos definiciones: la primera de Heritier (1996), quien sostiene que: “llamamos violencia a toda acción de naturaleza física o psiquiátrica susceptible de traer el terror, el desplazamiento, la desgracia, el sufrimiento o la muerte de un ser animado; todo acto de intrusión que tiene por efecto voluntario o involuntario, el despojo del otro, el daño o la destrucción de objetos innanimados”. La segunda de Michaud (1986), extraída del diccionario francés le Robert (1986), donde se define como “el hecho de actuar sobre alguien o de hacerlo actuar contra su voluntad. La fuerza irresistible de una cosa y el carácter brutal de una acción.” Estas dos definiciones muestran que la violencia es contraria a las normas y a las reglas sociales. Destacan su carácter colectivo, ya que el ejercicio de la violencia implica obligar al otro por medio de algo, de la fuerza física, psíquica o moral, a hacer algo en contra de su voluntad, y puede ser dirigida contra personas, animales, naturaleza o cosas. De

cualquier forma, la violencia transgrede el entorno social y trastoca la vida cotidiana. Lo que le imprime el carácter de violento a una acción, acontecimiento o hecho es la fuerza o el poder ejercido contra el otro, sean individuos, grupos, comunidades, pueblos o países.

1.1. Teorías Etiológicas sobre la violencia

Tomaremos en cuenta que no existe una teoría definitiva sobre el origen de la violencia, sin embargo, expondremos algunas ideas de teóricos.

Como señala el instintivista Lorenz (1966) citado en Alternativas frente a la violencia social desde la Teoría de la praxis, por Marco Eduardo Murueta Reyes: actuar de modo violento contra otros seres (la capacidad de agresividad) es una posibilidad de casi todos los animales y de algunos vegetales para su sobrevivencia, para su bien. La ira y el temor, bases de la agresividad y la violencia, son una expresión compleja de la irritabilidad que existe desde los organismos unicelulares, una forma automática de reacción ante eventos externos que afectan su homeostasis o estabilidad vital y ponen en riesgo su vida. En los seres humanos y en otros animales vertebrados, esas reacciones son generadas por hormonas controladas a gran velocidad por el sistema límbico.

Ante una situación amenazante, el sistema límbico genera el deseo de huir, (miedo) o atacar (agresividad) aquello que genera la amenaza. Si crece la magnitud de la amenaza sobre la sobrevivencia o la estabilidad corporal o psicológica de una persona, crecerá también el deseo de huir o atacar, o ambos deseos de manera simultánea. Conforme la posibilidad de huir disminuye, cobra fuerza el deseo de atacar, y viceversa. La testosterona es una hormona que, a niveles elevados y en combinación con la adrenalina, genera el deseo de atacar y prepara al organismo para sobreponerse al peligro, mientras que la adrenalina elevada genera el deseo de huir y contribuye a agilizar o fortalecer las acciones motrices necesarias. Ambos procesos hormonales en proporción diferente y variante, surgen ante situaciones amenazantes de distinta magnitud.

El temperamento de las especies, las razas y los sexos implica programaciones biológicas desarrolladas por la historia filogenética que favorecen la tendencia a

atacar o huir y se combinan con las experiencias ambientales para fortalecer una u otra tendencia hormonal, una actitud más valiente o más cobarde antes cierto tipo de amenazas. Algunos tienden más al ataque ante determinados peligros, mientras que otros rehúyen a esos peligros, pero son más agresivos frente a otra clase de riesgos, y viceversa.

La programación filogenética se integra con la interacción social para generar una personalidad más o menos agresiva, o más o menos huidiza, en cada ser humano que a su vez repercute en la vida colectiva y en los tipos de interacción social, formando un círculo vicioso (cada vez más agresividad mutua) o un círculo virtuoso (cada vez más concordia).

El naturalista de todos los pensadores sociales del siglo XVIII, Rousseau (1755) pensaba que “la razón” se había pervertido por la desigualdad en que habían caído los seres humanos debido a lo “antinatural” de la “propiedad privada”. Causa de los conflictos de interés y, por tanto, de la agresividad mutua. Por eso pugnaba por una nueva educación que ayudara a volver al “estado de naturaleza” y enderezar así la razón de las nuevas generaciones cuya voluntad “natural” se integrara en un contrato social que no estuviera nunca por encima de los ciudadanos, sino en el que los vieran precisamente la relación de sus propios deseos y su mayor conveniencia.

Así también, Kant (1795) supone que la “paz perpetua” entre los seres humanos depende de leyes que obliguen a todos a actuar con base en la “razón” y no en “las inclinaciones” convoca a los gobernantes a privilegiar la justicia y el deber para actuar con base en la moral. Kant no se preguntó sobre el criterio del “libre albedrio”, basado en “la razón práctica”, que por sí misma y de manera innata, sabe lo que es debido y lo que no.

Además, Schopenhauer (1819) acierta al analizar el proceso de la voluntad del querer. ¿De qué depende que alguien quiera hacer o no algo?, es evidente que no depende de “la razón” sino de fuerzas emocionales de las que “la razón” es tan solo una expresión compleja.

También, Nietzsche (1878, 1883, 1885) convoca a abrirse a la pasión y dejar de someterse a las creencias “racionales” paradójicamente absurdas, que han provocado el sufrimiento, la mediocridad y la decadencia del hombre, al no dejarle ser, al pretender limitar la libertad del querer, de la voluntad. Para Nietzsche, ese sometimiento a la razón ha generado muchos absurdos entre los humanos. Las instituciones establecidas con base en “la razón”, no los dejan ser libres para realizar su voluntad (su deseo) y los hacen débiles, hipócritas, enfermizos y temerosos unos de otros.

En su pensamiento Nietzsche considera a los seres humanos proclives a la violencia cuando son temerosos, débiles y dejan de realizar su voluntad, dando a entender que las instituciones sociales en la historia del ser humano son foco de su decadencia y tendencia a la violencia hacia uno mismo y a la violencia colectiva, por factores como la falta de autonomía y determinación.

Por otra parte, Marx piensa que, a mayor enajenación, y ensimismamiento, mayor tendencia a ver a los demás como medios u objetos sobre los que es válido ejercer violencia para obtener un beneficio. Esa exterioridad con la que la persona enajenada percibe los objetos lo disocia y lo vuelve insensible a los demás, ya que no los percibe como un interés para sí mismo. Desde este pensamiento el individuo actúa de igual manera con las cosas, la tierra, el agua, las montañas, las platas y los animales. Todos son medios y recursos de explotación con intereses de apropiación y poder.

Y Freud (1923) llegó a la conclusión de que la agresividad y la violencia son inherentes a la vida. Consideró que todos los animales y en específico que los seres humanos tienen dos tendencias naturales innatas e instintivas. Una de estas tendencias se trata de preservar y desarrollar la vida, a la que llamo eros, porque vio en el impulso sexual su principal expresión; y otra tendencia reciproca a la destrucción de la vida, a la que llamo thanatos. Pensó que la energía psíquica o libido, generada bioquímicamente requería “liberarse” por medio del placer ya sea mediante el goce sexual, el comer, el beber, la eliminación de los malestares fisiológicos o la destructividad. Freud consideró que el instinto de vida (eros) y el

instinto de muerte (thanatos), creatividad y destructividad podrían entrelazarse y mimetizarse, pero estaba convencido de que se requería abrir el cauce para ambas tendencias como una manera de aliviar la tensión psicológica que se produce con la represión. Así la agresividad y la violencia no pueden suprimirse de los seres humanos. La represión de las tendencias violentas y las tendencias sexuales genera según su teoría el sufrimiento emocional o neurosis, las histerias y la psicosis.

2. LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1995) plantea, “que la violencia de género se refiere a todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tiene o puede tener como resultado, un daño físico, sexual o psíquico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”. Como señala la ONU, se trata de una violencia que sufren las mujeres por ser mujer, es decir, por su pertenencia al género femenino.

La violencia contra las mujeres es una manifestación de la desigualdad de género y una estrategia de subordinación y control de las mismas sustentada en la inequidad de poder entre géneros, incluidas las desigualdades legales, económicas y físicas, entre otras (Koss et al., 1995). Aunque a lo largo de la historia se ha pretendido considerarla como un fenómeno “natural” propiciado por la inferioridad física de la mujer y los factores hormonales del hombre que los predisponen a la violencia, la evidencia empírica apunta a que la violencia de género es un hecho social que se da en distintos niveles.

Es decir, a nivel familiar la violencia contra las mujeres se da a través del maltrato físico, sexual y psicológico. También se manifiesta dicha violencia a nivel comunitario, ya que muchos de estos abusos forman parte de la cultura, la religión o las costumbres de una determinada comunidad. A este nivel también se dan otras formas de violencia como la agresión sexual, el acoso sexual e intimidación en el trabajo; la prostitución forzada y tráfico de mujeres; y también se da violencia contra las mujeres en los medios de comunicación con la comercialización del cuerpo femenino y pornografía.

También, a nivel de estado, se da la violencia política contra las mujeres, a través de leyes, medidas políticas o tolerancia de la violencia de género por parte de la población (O’toole

y Schiffman, 1997). Ejemplos de forma de violencia contra las mujeres son, las mutilaciones genitales, esterilizaciones, abortos selectivos, embarazos forzados, la violación y la tortura en caso de detención (amor, Echeburua, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 2002; Otoole y Schiffman). El ciclo vital en el que se encuentra la mujer también determina que la violencia vaya adoptando expresiones diversas, yendo desde el aborto selectivo en función del sexo antes de nacer, hasta el homicidio de viudas en la vejez, pasando por la mutilación genital femenina durante su infancia o el maltrato a la mujer por su pareja en la edad adulta. Asimismo, el entorno sociocultural y religioso de cada país influye en que se dé un tipo de violencia de género u otra y la mayor o menor incidencia de cada tipo.

La violencia contra las mujeres, por tanto, es un fenómeno social que afecta a todas las esferas públicas y privadas de las mismas. Si le otorgamos la connotación de “doméstica”, nos referimos al tipo de violencia que se comete en privado, en el seno de los hogares, y se incluye entre otros tipos de violencia que también se dan en el hogar.

Labrador, Fernandez; Velasco y Rincon, (2006), establecen unos criterios mínimos para clasificar un comportamiento como violencia doméstica:

- a) Que sea un acto de violencia física, sexual y/o psicológica
- b) Que lo lleve a cabo su pareja o expareja, u otro miembro de la unidad familiar
- c) Que en el caso de que la víctima sea mujer, el agresor este en una situación de dominio
- d) Y que, en el caso de la violencia psicológica, esta se lleve a cabo de una forma reiterada o habitual.

Como vemos, se reduce a un tipo de violencia de género que ocurre en privado, dentro de las familias, etiqueta que ha sido tradicionalmente muy utilizada tanto en el ámbito académico como profesional para referirse a la violencia ejercida en la pareja, y más particularmente, a la violencia que el hombre ejerce sobre la mujer. Sin embargo, este término puede resultar confuso ya que, como se puede observar en sus criterios de clasificación, puede referirse también a otros tipos de violencia que se dan en el hogar y entre los distintos, miembros que conforman el núcleo familiar. Por otro lado, como señala Rodriguez, Lopez-Cepero y Rodriguez (2009), no se ajusta adecuadamente al

fenómeno al que da nombre ya que no especifica, por ejemplo, quien ejerce la violencia y quien es la víctima ni qué relación hay entre ellos, pero también excluye la violencia que ejerce sobre la mujer su ex pareja que ya no convive con ella o el tipo de violencia que ocurre en las relaciones de noviazgo.

Otros autores utilizan el término de “violencia intrafamiliar”, para referirse a la violencia que se comete dentro de la familia perpetrada por cualquier miembro de la unidad familiar y en la que la víctima también puede ser cualquier miembro de la familia, aunque el más habitual es que sea la mujer o los hijos. Pero también incluye la violencia contra los ancianos y la violencia de la mujer al marido. Sin embargo, aunque el término de violencia intrafamiliar engloba todos estos tipos, la incidencia de casos de violencia contra el hombre es mucho menos en comparación con los casos de violencia contra las mujeres e hijos, habiéndose estimado que solo el 5% de los hombres son víctimas (OToole y Schiffman, 1997). No obstante, hay autores que hablan del “abuso al marido” para denominar los casos son mucho menos frecuentes, estudios rigurosos plantean que, si se considera que el término “maltratado” significa violencia con consecuencias físicas, “no han encontrado evidencia importante para el síndrome del hombre maltratado”, siendo “la mujer la que es golpeada” (Beck, Fenstermakerm Lokese y Rauma, 1983; pág. 210). Y también se han encontrado otras diferencias cuando quien ejerce la violencia es una mujer. Así, si una mujer agrede a un hombre, es muy frecuente que lo haga en defensa propia (Walker, 1999). Y el tipo de violencia infringido hacia la pareja masculina suele ser mas de tipo psicológico y se comete habitualmente a través de abusos económicos, aislamiento e indiferencia afectiva (Sarausua y Zubizarreta, 2000).

Es importante mencionar que, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005) actualmente se está sustituyendo el término “violencia doméstica” contra las mujeres por “violencia infringida por la pareja”, para referirse concretamente a los malos tratos físicos, psicológicos y sexuales o de otra índole que sufre la mujer maltratada por parte de su cónyuge, pareja o expareja. Ahora bien, el término “violencia” incluye otros comportamientos más sutiles, además de los malos tratos físicos, psicológicos y/o sexuales. Por ello, en esta investigación se utilizaremos la denominación “violencia a la mujer por su pareja” por considerar que es la más apropiada para definir el tipo de

violencia de genero. En este término se incluye a los maridos o ex maridos, los compañeros o ex compañeros (es decir, los que conviven o han convivido sin haber contraído matrimonio) y los novios o ex novios (parejas que tienen compromiso tácito o expreso de casarse o vivir juntos) (Alberdi y Matas, 2002; Labrador, Rincon de Luis y Fernandez-Velasco, 2004).

La violencia contra la mujer por su pareja es una de las formas más comunes de violencia de género en nuestra sociedad. Como describen Echeburua, Corral, Amor,Sarasua y Zubizarreta (1997) incluye todo tipo de actos violentos o amenazas que recibe una mujer a manos de su cónyuge, pareja, o ex pareja, y está caracterizado por agresiones físicas (golpes, patadas, palizas, etc..), psíquicas (menosprecio, humillación, insultos, amenazas...) o sexuales (conductas sexuales forzadas), llevadas a cabo reiteradamente en el entorno familiar, vulnerando la libertad de la mujer, que le causan daño físico y/o psicológico y, en casos extremos , la muerte. Aunque no todas las mujeres sufren los tres tipos de maltrato, ni con semejante gravedad, es muy frecuente que estos se den de manera conjunta y que vaya aumentando su frecuencia e intensidad con el paso del tiempo (Matud, Gutierrez y Padilla, 2004).

Además, existen diferencias entre culturas en los niveles de frecuencia y gravedad en los que el maltrato a la mujer por su pareja se manifiesta, dejando al descubierto las actitudes y la percepción que tienen al respecto las diferentes sociedades. De esta forma hay países que han tomado conciencia de la gravedad del fenómeno y han legislado al respecto y creado servicios de atención a las víctimas, mientras que en otros se sigue considerando una cuestión privada y, por tanto, no se hacen esfuerzos por atajarla (Fontanil, 2005). A pesar de ello, en los últimos años, en muchos países la sociedad en general ha ido poco a poco tomando conciencia de este grave problema social que supone una amenaza para la democracia, la paz, los derechos humanos y la convivencia entre hombres y mujeres.

Es así que, la violencia hacia la mujer por parte de su pareja comenzó a definirse como un problema social gracias al movimiento feminista del siglo XX, iniciando en la década de los setenta, el cual comenzó a denunciar la violencia sexual contra las mujeres en primer lugar y, más tarde, la violencia en el hogar por parte de sus parejas (Heise, 1997).

Fue hasta la segunda mitad de los años ochenta cuando las feministas europeas consiguieron hacerse oír para que sus gobiernos reformaran las leyes sobre la violencia contra las mujeres. A nivel mundial se le dedicó una especial atención cuando en la cuarta conferencia internacional de la mujer de Naciones Unidas, celebrada en China en 1994 (ONU, 1995), se puso de manifiesto que ningún país podía informar de ausencia de violencia a las mujeres en el entorno del hogar, aunque por otra parte la gran variabilidad de los datos presentados evidenciaba el desconocimiento sobre su incidencia. La evolución de la concienciación mundial se hace patente si se tiene en cuenta que, entre la primera conferencia de la mujer de Naciones Unidas en 1975, y esta última, han transcurrido 20 años en los que el problema de la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas ha pasado a ser la mayor prioridad. Además, en esta última ocasión se consiguió un acuerdo respecto a considerar que la violencia en contra de la mujer en su propio hogar supone graves consecuencias para su salud, autoestima y confianza en sí misma (Walker, 1999).

Por ejemplo, en España, el proceso de concienciación social y la consecuente legislación fue mucho más lento ya que no fue hasta la transición a la democracia, y con la Constitución de 1978, la primera vez que se declaró de forma explícita la igualdad legal entre hombre y mujeres como punto de partida (Alberdi y Matas, 2002). A partir de entonces, se sucedieron distintas reformas menores del código Penal en los años 1983, 1989, 1995 y 1999. Pero no fue hasta la de 1989, la que llevó a que el Código Penal español contemplara como delito los malos tratos reiterados en la familia. Es también en esta reforma cuando se incluye la figura de pareja de hecho como condición similar a la de matrimonio en relación a la consideración de violencia en la pareja. Sin embargo, una mayor concienciación social sobre la violencia doméstica en los años 90, lleva a una revisión de las causas de este fenómeno y los distintos movimientos de mujeres presionan para un cambio legislativo. Es por ello que, en 1995, se lleva a cabo una nueva reforma que considera de forma expresa la violencia en contra de las mujeres y, consecuentemente, se incrementan las penas para el delito de los malos tratos añadiendo además la pena correspondiente a la magnitud de las lesiones ocasionadas (Ferrer y Bosh, 2004). Otro avance importante se produce en 1999, cuando se introducen las medidas de prevención de la violencia a través de las órdenes de alejamiento del agresor y se toma en

consideración por primera vez, el maltrato psicológico (Alberdi y Matas). No obstante, no fue hasta el año 2004, con la aprobación de la ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Genero (BOE 29-12-2004), cuando se contempló la puesta en marcha de una amplia batería de medidas penales, judiciales, educativas y laborales en las que, además de aumentar las penas de los maltratadores, se empieza a tener en cuenta a la víctima y su recuperación física y mental.

Dicho avance a nivel de sensibilización de la sociedad, concienciación y legislación de los gobiernos no ha evolucionado de la misma manera en diferentes partes del mundo. En países en vías de desarrollo, los diferentes gobiernos aun brindan poco apoyo en las leyes contra la violencia de género y esta preocupación por el maltrato y la discriminación contra la mujer es relativamente reciente y muy vinculada a sectores de la población minoritaria, tales como asociaciones de mujeres u organizaciones internacionales.

A pesar, de que los niveles de concienciación social y la evolución experimentada por los distintos países en cuestiones de medidas políticas y legislativas hayan tenido distintas evoluciones, el maltrato a la mujer por parte de su pareja afecta a todas las mujeres independientemente de su etnia, cultura, clase social, edad, nivel educativo y económico.

Pese a que su incidencia resulta muy difícil de comprobar, se ha encontrado gran diversidad en las variables sociodemográficas, niveles educativos y laborales de las víctimas. De ahí que muchos autores destaquen el carácter universal de este fenómeno, así como la complejidad y la necesidad del análisis diferencial en función de la situación de abuso (Alberdi y Matas, 2002; Fontanil 2002; Matud, 20024). Además, el impacto en la salud de la mujer es tan grave que se considerarse tan solo un problema de derechos humanos, paso a considerarse un problema grave de salud pública (Fischbach y Herbert, 1997; Heise y Garcia-Moreno, 2002; Roberts, Lawrence, Williams y Raphel, 1998).

2.1. RELACIÓN DE PAREJA Y VIOLENCIA

Es para el ser humano una necesidad de supervivencia el sentido de filiación con otros. En este sentido la relación de pareja viene a ser una dinámica relacional humana que va a estar conformada por diferentes parámetros dependiendo de la sociedad donde la relación de manifieste. Analizar el fenómeno de ser pareja nos invita a conocer el contexto cultural en donde ambos sujetos han sido formados y

donde se desenvuelven, ya que influirá directamente en la forma en que ambos ven y actúan dentro de una relación.

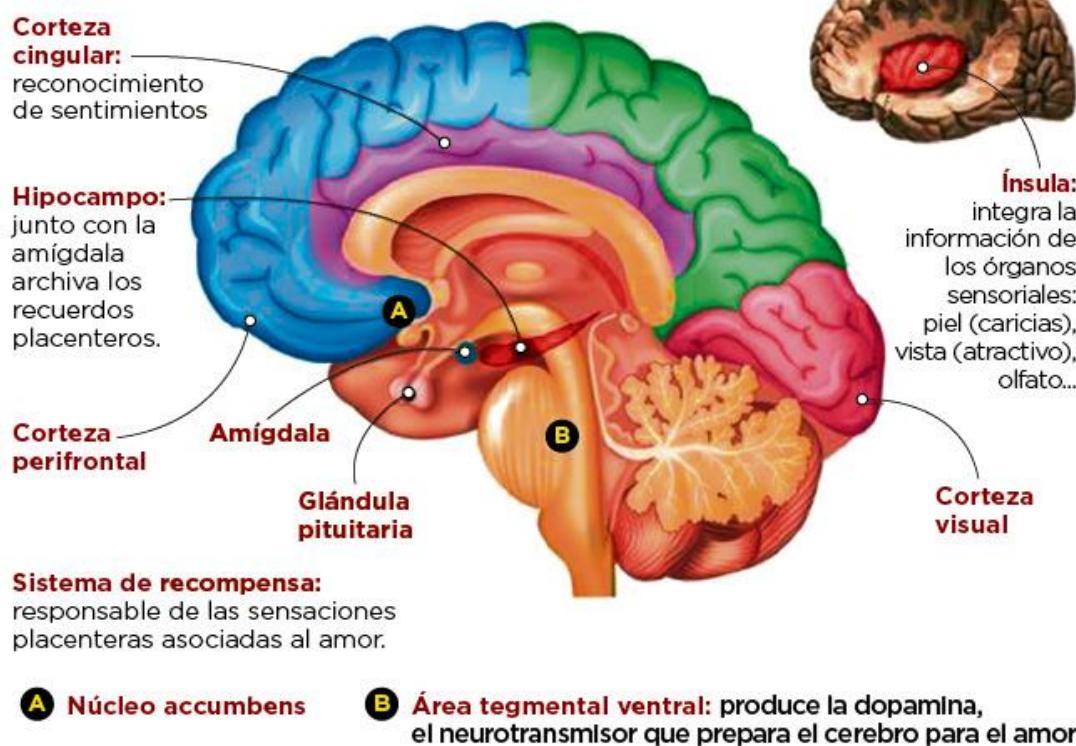
Tener una pareja nos lleva a experimentar numerosos cambios en nuestras vidas, por ejemplo, para Ramírez y Núñez (2010), el noviazgo es el microcosmos de la relación de pareja futura en la cual se establecen los cimientos en cuanto a límites e interacciones al establecer un vínculo íntimo que permita conocer y analizar diversos aspectos de la interacción como son los posibles choques de personalidad, de valores, de costumbres y de planes de vida. Es decir, el cómo se abordan y resuelven los conflictos en esta fase será el reflejo de la interacción futura. Además, mencionan que en la pareja existen dos realidades emocionales, permeadas por la historia de aprendizaje del varón y de la mujer, ello es el medidor que marcará los posibles conflictos en la relación de pareja como resultado de las diferentes conceptualizaciones o significados psicológicos que cada integrante tiene de las experiencias vividas.

Además, es importante mencionar “Los componentes de la relación de pareja” desde el análisis realizado por, Fernando Maureira Cid, de la Universidad de Santiago de Chile, publicada en marzo de 2011; en donde indica que toda relación de pareja es una mezcla de biología y cultura que se funda en cuatro pilares: compromiso, intimidad, romance y amor. Tomando en cuenta la neurobiología, que nos entrega las bases del amor como proceso funcional sistémico; la psicología habla de la relación amorosa como un proceso social en donde factores como el compromiso y la intimidad son necesarios para el amor maduro. Una relación debe poseer los cuatro elementos, sin embargo, es posible establecer relaciones basadas en solo alguno o mezclas de estos elementos. Los tres primeros componentes son de tipo social y por lo tanto se fundan en el lenguaje, el cuarto en cambio es de tipo biológico y se presenta de la misma forma en todas las culturas y sociedades, aunque pese a esto, con variaciones individuales dependientes de la constitución estructural sistémica de cada sujeto. Por esta razón Maureira establece dos tipos de componentes en la relación de pareja: un componente biológico y tres componentes sociales.

- a) El componente biológico: el amor, la neurobiología actual entrega información sobre el proceso del amor romántico como una función dada por ciertas estructuras cerebrales y por neurotransmisores específicos que son necesarios para la experiencia amorosa.

Maureira cita a Helen Fisher (1998, 2002) explicando que; los mamíferos y las aves han desarrollado tres sistemas cerebrales de motivación-emoción que actúan en serie: El deseo o apetito sexual, con una finalidad de apareamiento con cualquier pareja apropiada; una atracción o amor romántico, con una finalidad reproductiva con una pareja específica y un apego duradero de pareja con un fin de crianza de la prole. Los tres procesos estarían mediados por neurotransmisores específicos: En el deseo sexual, los estrógenos y andrógenos; en el amor romántico, el aumento de dopamina y de la norepinefrina y la disminución de la serotonina; en el apego de pareja, actúan dos neuropéptidos: la oxitocina y la vasopresina. Además, menciona desde un punto de vista biológico el amor es la necesidad fisiología de una pareja exclusiva para la cópula, la reproducción y la crianza, y cuya satisfacción genera placer. Por lo tanto, esto es un proceso que no es exclusivamente humana ya que esta conducta se observa en otras especies animales. Basándose en esto el amor puede clasificarse en dos tipos: amor romántico y el amor materno, teniendo ambos una finalidad de reproducción y crianza, existiendo muchas estructuras neurales en común, pero siendo el deseo sexual (inexistente en el amor materno) la gran diferencia entre ambos (Zeki, 2007). El amor romántico produce placer y está asociado con el sistema de recompensa, el mismo relacionado con la adicción a las drogas (Páez, 2006). El sistema dopaminérgico mesocorticolímbico incluye el área tegmental ventral, el núcleo accumbens, la corteza prefrontal, la amígdala y el hipotálamo. Otras estructuras relacionadas con el amor romántico son la ínsula medial, el hipocampo, el cíngulo anterior y parte del striatum (Zeki, 2007)

El circuito del amor



EL HERALDO

Figura N°1 Fuente: Revista Digital El Heraldo,
publicado el 29 de febrero de 2017

Autor: LAURA PULIDO “La geografía cerebral
del amor”

Esto demuestra como la atracción y el amor es un proceso biológico que dependerá de la estructura cerebral de cada individuo. Sin embargo, el amor no es el único pilar sobre el que se sustenta la relación de pareja, también existen componentes que se generan de forma específica en las sociedades donde vivimos, componentes que son de tipo sociales.

- b) Los componentes sociales: intimidad, compromiso y romance; Explica esto Maureira, diciendo que cuando dos o más individuos se relacionan en una convivencia diaria sus conductas comienzan a adquirir significado, esto quiere decir que son entendibles por el otro o los otros con quien se relaciona y posteriormente las acciones conductuales comienzan a ser coherentes en todo el grupo, es decir, toda acción conductual comienza a

representar un significado específico para todos, por lo tanto cada conducta que sea coherente en la experiencia que se ha generado en la convivencia diaria con el resto de los individuos del grupo permite que la relación con el otro o los otros sea entendible en base a sus acciones conductuales generando el lenguaje. Además, Maturana (1996) plantea que todo lo social tiene su origen en el lenguaje y por lo tanto será desde el lenguaje donde surgirán las relaciones humanas que fundarán todas las relaciones culturales.

Para entender los componentes sociales como, el compromiso, la intimidad y el romance, Maureira explica que poseerán características propias dependiendo de la cultura en donde se lleven a cabo dichas prácticas. a) El compromiso: este componente de la relación romántica hace referencia al interés y responsabilidad que se siente por una pareja y por la decisión de mantener dichos intereses con el transcurso del tiempo pese a las posibles dificultades que puedan surgir, debido a que se cree en lo especial de la relación (Yela, 1997). b) La intimidad tiene que ver con el apoyo afectivo, el conversar, la capacidad de contar cosas personales y profundas a la pareja, la confianza, la seguridad que se siente con el otro, temas y preferencias en comunes, el dar apoyo a la pareja, al estar dispuesto a compartir aspectos económicos y emocionales etc. c) El romance (también llamada pasión romántica por Yela, 1997) se refiere a las conductas establecidas por cada sociedad como las adecuadas para generar la atracción y el posterior interés que se mantiene en el tiempo de una pareja en una relación, en otras palabras, el romance es un conjunto de acciones que en una sociedad son conceptualizadas como demostrativas del interés de pareja que un individuo tiene o mantiene en referencia a otro.

Después de haber mencionado los elementos de la relación de pareja es importante también abordar la violencia en las relaciones de pareja. Si bien, el aprendizaje previo a la relación interviene en la conceptualización de las interacciones violentas, también puede estar inmerso en el ciclo de la violencia. Con base en las características de éste, se resalta la importancia de reconocer las manifestaciones presentes durante el noviazgo,

considerando que estas se pueden revelar durante la primera cita o después de tres años de salir juntos e involucra los mismos aspectos de poder y control que la violencia conyugal. (Véase la figura n°2)

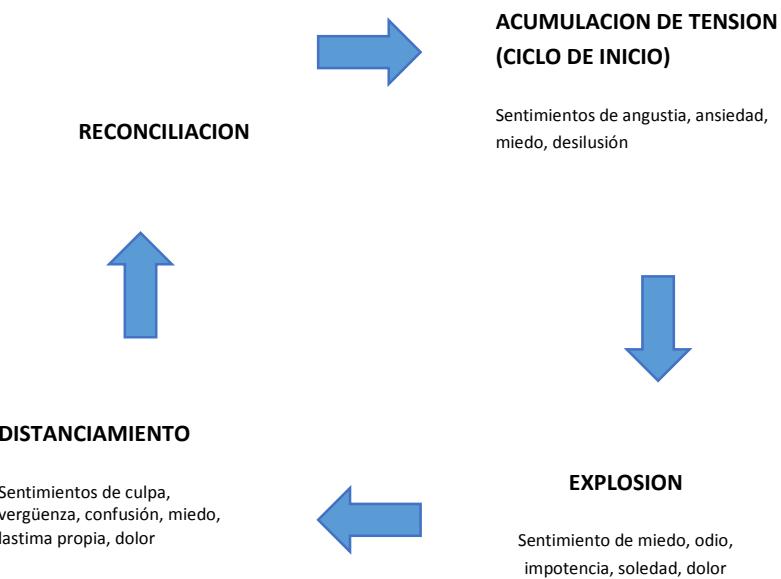


Figura 1. Ciclo de la violencia
Fuente: Ruiz Jarabo y Blanco (2004)

Algunas de las manifestaciones de violencia en el noviazgo se caracterizan por su sutileza, como las que se atribuyen al amor romántico, por ello es que no se reconocen fácilmente mientras otras son muy evidentes.

Como se muestra en la imagen el ciclo de la violencia nos muestra las etapas como: la acumulación de tensión constituyéndose como el inicio del ciclo, donde se ponen de manifiesto sentimientos de angustia, ansiedad, miedo y desilusión. Dando paso a la siguiente etapa que es la explosión en el cual se generan sentimientos de miedo, odio, impotencia, soledad y dolor. Como resultados se puede ver el distanciamiento en la pareja por que se experimenta sentimientos de culpa, vergüenza, confusión, miedo, lastima propia, dolor. Lo cual nos invita a una reconciliación con la pareja, que si bien esta no es resulta de la forma más asertiva por la pareja da paso al inicio del ciclo de violencia como un círculo vicioso.

2.2. INDICADORES DE VIOLENCIA EN LA PAREJA

De acuerdo a Blanco (2004), es importante que los servicios de salud puedan identificar en las mujeres la vivencia de violencia en sus relaciones amorosas, tomando en cuenta que, en la mayoría de las ocasiones, no están informados al respecto haciendo que no se percaten de ello. Algunos de los indicadores a considerarse son los siguientes:

- 2.2.1. Comportamientos destinados a ejercer el poder y control.** La pareja pretende controlar lo que ella dice y pide explicaciones de todo; impone las reglas de la relación; se enfada si ella no quiere tener relaciones sexuales o amenaza con dejarla si no lo hace; presenta mutismo y actitudes hurañas cuando no se realiza lo que quiere.
- 2.2.2. Manipulación emocional.** La pareja realiza propuesta de casamiento o de relaciones sexuales bajo amenazas; hace bromas sobre sus actos restando importancia a su irresponsabilidad; induce sentimientos de lástima justificándose con una infancia infeliz o una vida desdichada; realiza descalificaciones y críticas constantes.
- 2.2.3. Interiorización del sentido de propiedad sobre ella:** Se manifiesta a partir de amenazas o prohibiciones de la pareja con respecto a los estudios, trabajo, amigas(os); fiscalizar las relaciones de ella con su familia de origen o con los vecinos; en ocasiones la trata como si fuera un objeto. Las expresiones de aislamiento o dependencia emocional de él. La pareja no expresa lo que siente ni habla de lo que sucede. Cabe señalar que este último punto está sumamente relacionado con el rol de género masculino tradicional dado a partir de la exigencia de no expresar emociones ni mostrar debilidad a la pareja a pesar de la dependencia emocional; sin embargo, es importante referir que si bien las autoras identifican a la figura masculina como única generadora de violencia, existen investigaciones en las cuales se detecta que el género femenino también violenta en la relación por lo que se sugiere considerar la presencia de los indicadores sin género específico con la finalidad de brindar un panorama con el cual sea posible comprender lo

difícil que es romper una relación violenta y que al momento en que uno una mujer soliciten apoyo, se evite culparla (lo) o responsabilizarlo. (Bueno, 2011)

2.3. TIPOLOGIA DE LA VIOLENCIA EN LA PAREJA

La violencia en la pareja puede adoptar formas sumamente sutiles de manifestación y consideraremos las siguientes:

2.3.1. Violencia física. Es la más conocida y reconocida por las evidencias visibles que pueden detectarse. Ramírez (2000) describe a este tipo de violencia como aquella invasión del espacio físico de la pareja por medio del contacto directo con su cuerpo mediante golpes, jalones, bofetadas y empujones, y a partir de limitar sus movimientos de diversas formas como encerrarle, lesionarla con armas de fuego o punzo-cortantes, aventarle objetos o producirle la muerte. Como consecuencia de este tipo de violencia, se ven limitados los contactos sociales del receptor o bien, ante la vergüenza que resulta de ver su cuerpo con moretones; se presenta una limitación intelectual al verse obligada(o) a romper el contacto con alguien más, impidiendo el procesar, con el apoyo de otra persona, la experiencia de violencia vivida.

Hirigoyen (2005) menciona que la mayoría de las veces, este tipo de violencia sólo aparece en los momentos cuando la mujer se resiste a la violencia psicológica donde el hombre no ha conseguido controlar lo suficiente a una compañera demasiado independiente. No obstante, cuando ésta manifestación no es demasiado frecuente, las mujeres rara vez se sienten víctimas ya que para ellas los golpes aislados tienen una explicación lógica. Así, cuando la violencia física no es cotidiana, surge cuando hay una imposibilidad de hablar sobre un problema, cuando no se consigue pensar y expresar el malestar mediante palabras y, mientras las huellas sean mínimas, las mujeres no acaban de decidirse a denunciar debido

al hecho de que cuando el maltrato no parece intencionado, generalmente no se reconoce como tal.

Es importante mencionar que la violencia física puede ocurrir sólo una vez o repetirse, pero cuando no se denuncia siempre se produce una escalada de intensidad y la frecuencia, basta con evocar la primera agresión por medio de amenazas o un gesto para que la memoria reactive el evento o la induzca a someterse de nuevo. También se ha dado el caso en que cuando la mujer reacciona ante los golpes y los devuelve, el hombre invierte la situación en beneficio propio al acusar de violencia a su compañera o arremete con mayor intensidad; por ejemplo, Riggs, et al. (1990; citados en Corral, 2009), encontraron unas tasas de incidencia del 39% de agresiones físicas, tales como dar una bofetada, empujar o agarrar con fuerza, en mujeres jóvenes hacia sus parejas. La diferencia entre este porcentaje y el encontrado en hombres (23%) fue estadísticamente significativa. Sin embargo, otros estudios no encontraron diferencias, mostrando porcentajes similares para los dos géneros: 30% para hombres y 34% para mujeres (Riggs y O'Leary, 1996; citados en Corral, 2009) mientras Arias, Samios y O'Leary (1987; citados en Corral, 2009) encontraron unas tasas de realización de la violencia física del 30% en hombres y del 32% en mujeres.

2.3.2. Violencia sexual. Este tipo se ejerce al imponer ideas y actos sexuales por medio de la violencia verbal, exponer a la pareja a películas o revistas de contenido pornográfico con el desagrado de ella. Es común que el hombre presuma a su pareja el tener más de una mujer y de disfrutar de intimidad sexual con ellas; también puede hacerla sentir avergonzada de su cuerpo o su respuesta sexual, o bien, compararla con otras parejas. Otra manifestación es dejar de mantener relaciones sexuales de tipo coital como una demostración de desinterés ante la presencia real o ficticia de otra relación, de decir piropos a otras mujeres estando su pareja presente (Ramírez, 2000). Para Hirigoyen (2005), esta violencia es la más difícil de comentar ya que va desde actos sexuales hasta la explotación sexual, pasando por la violación ya que, ante los aspectos culturales, algunas mujeres no saben qué límites

poner a las demandas sexuales de su compañero; es importante mencionar que ésta violencia puede proseguir incluso después de la separación de la pareja mediante amenazas y acoso.

2.3.3. Violencia psicológica o emocional. Este tipo de violencia se relaciona con una serie de actitudes y palabras encaminadas a denigrar, ignorar o humillar a una persona con el objetivo de desestabilizar o herirla; sin embargo, en ocasiones es imperceptible ya que se confunde con una interacción cotidiana, propia de los problemas de la pareja o como la forma de demostrar el interés por el otro ya que los límites de la relación de pareja son imprecisos, conteniendo una dimensión subjetiva; es decir, un mismo comportamiento puede ser interpretado de diferente forma, tomando una connotación de violencia para unos y para otros no (Hirigoyen, 2005); el abuso emocional directo también tiene un impacto significativo al grado de que algunas personas que lo reciben pueden presentar ideas suicidas o depresión (Kirkwood, 1999)

Hirigoyen (2005) menciona que la violencia psicológica también es ejercida por las mujeres, constituyendo un instrumento de manipulación pero que existe diferencia al momento de argumentar sobre ella, “los hombres tienden a justificar sus deslices dando explicaciones externas (estrés, celos), y las mujeres dan una explicación interna (él no sabe expresar sus sentimientos, no cree que se le pueda querer)”. Corral (2009), retoma una serie de investigaciones en las cuales se menciona que la violencia psicológica, a pesar de ser menos investigada, está bastante documentada y tiene una prevalencia mayor que la física. En general, parece que las mujeres informan en mayor medida acerca de este tipo de maltrato, tanto en términos de ejecución como de victimización. Straus, Hamby, Boney-McCoy, y Sugarman (1996; citados en Corral 2009), encontraron que el 78% de las mujeres sufrieron al menos un acto de abuso psicológico y que el 83% realizaron al menos uno, mientras que, en hombres, estos porcentajes fueron más bajos: 76% y 74% respectivamente. Riggs y O’Leary (1996; citados en Corral 2009) encontraron una prevalencia en hombres del 93.3% y en

mujeres del 97.5%. Hines y Saudino (2003; citados en Corral 2009), observaron que los hombres y mujeres se comportan estadísticamente igual en lo que se refiere a la ejecución de conductas de abuso psicológico (82% de los hombres y 86% de las mujeres). Los porcentajes encontrados por géneros para victimización fueron de 81% de hombres y 80% de mujeres.

2.3.3.1. TIPOS DE MANIFESTACIONES DE LA VIOLENCIA PSICOLOGICA

- a) **Control.** Se sitúa en la posesión, vigilando con la idea de dominar y mandar. Se quiere controlar todo para imponer el modo en que se deben hacer las cosas; por ejemplo, las horas de sueño, las horas de comida, los gastos, las relaciones sociales e incluso los pensamientos; también puede manifestarse al impedir que la pareja progrese profesionalmente o curse estudios.
- b) **Aislamiento.** Para que la violencia pueda permanecer, es necesario aislar progresivamente a la pareja de su familia, amigos, impedir que trabaje, que tenga vida social, de esa manera, el que ejerce la violencia se asegura de que la vida de la pareja se centre únicamente en él; necesita que se ocupe y piense sólo en él procurando que el otro no sea demasiado independiente y no escape a su control. Transcurrido un tiempo, puede ser que quien recibe este maltrato sea quien se aísle para estar tranquila al no soportar la presión que ejerce su pareja ante la idea de un posible encuentro, conduciéndole al aislamiento social e incluso a la desinserción.
- c) **Celos patológicos.** El control puede traducirse en un comportamiento celoso; sospecha constante de la atribución de una interacción sin fundamento ya que no se soporta la alteridad de la pareja; se le quiere poseer totalmente y se le exige una presencia continua y exclusiva. Estos celos no están basados en ningún elemento de realidad (por ejemplo, infidelidad), sino que

provienen de una tensión interna que se trata de aplacar de esa manera y aunque la pareja se someta y no salga sola, siempre se sentirá insatisfacción, debido a que él o ella sigue siendo “otra” y para la parte agresora esto resulta insoportable.

- d) Acoso.** Al repetir hasta la saciedad un mensaje a alguien se consigue saturar sus capacidades críticas y su juicio, logrando que acepte cualquier cosa. Por ejemplo, entablar discusiones interminables para conseguir confesiones mediante la extorsión hasta que la persona, agotada, acaba cediendo. Otra estrategia consiste en vigilar a la persona, seguirla por la calle, acosarla por teléfono, esperarla a la salida del trabajo (de la escuela), lo cual es más frecuente después de una separación.
- e) Denigración.** Se trata de atacar la autoestima de la persona, demostrarle que no vale nada; se expresa a partir de actitudes desdeñosas y palabras hirientes, frases despectivas, observaciones desagradables, o bien, desvalorando lo que se hace, lo que es; asimismo, manifiesta dudas sobre su salud mental acusándole de depresiva, anticipando así lo que se desea inducir en ella o bien minimizar su capacidad intelectual al negar sus ideas o sus emociones; acusarles de comportarse de forma inapropiada, criticar su físico.
- f) Humillación.** Se manifiesta al rebajar o ridiculizar el otro haciéndole sentir que no tiene existencia propia, que no se le respeta, propiciando el nacimiento de un sentimiento de vergüenza lo que constituye un obstáculo para hablar del tema y recibir ayuda, provocado una ruptura de la identidad, un desmoronamiento interior. Estos ataques tienen como objetivo disminuir la autoestima de la persona, quien acabará asimilando la depreciación y dejará de sentirse digna de ser amada.
- g) Actos de intimidación.** Se refiere a los actos que, de forma implícita, están encaminados a intimidar a la pareja como dar portazos o romper objetos para manifestar el mal humor; es decir,

cuando una persona se desahoga con los objetos, el otro miembro de la pareja puede interpretarlo como una forma de violencia controlada. A pesar de todo, se trata de una violencia indirecta donde el mensaje es “mira lo que puedo hacerte”. A ésta manifestación, Kirkwood (1999) la denomina como temor.

- h) Indiferencia de las demandas afectivas.** Se refiere al rechazo que afecte a la otra persona, por ello la pareja se muestra insensible y desatenta ante el compañero o compañera y hace alarde del rechazo o desprecio. Se trata de ignorar sus necesidades, sus sentimientos o crear a propósito una situación de carencia y frustración para mantener al otro sumido en la inseguridad. Es no querer hablar, salir con la pareja, acompañarla a algún lugar o reunión importante, no acudir a las celebraciones familiares, estar alejados varios días sin saber por qué, no tomar en cuenta el estado físico o psicológico o bien, exigir que se ocupe de cosas cuando está enferma.
- i) Amenazas.** Pueden sugerirse represalias con los allegados si la pareja no actúa como se quiere. La anticipación de un golpe provoca tanto daño en el psiquismo como el golpe que se asesta y se ve intensificado por la incertidumbre en la que se mantiene a la persona con respecto a la realidad de la amenaza; se trata de mantener un poder sobre el otro. El chantaje con el suicidio constituye una violencia sumamente grave ya que propicia que el compañero o compañera cargue con la responsabilidad de la violencia.
- j) Denigración.** En esta manifestación se hace sentir a la pareja menos valorado o aceptado que otras personas, produciendo vergüenza de sí mismo ante la constante calificación de estúpidas, feas, sexualmente insatisfactorias e incompetentes, aunado a otras ofensas de forma no verbal, por ejemplo, obligarlas a mantener relaciones sexuales o presenciar comportamientos groseros que transmiten un mensaje denigrante, siendo los más significativos los que se realizan a través de algún punto débil,

es decir, se utiliza la vulnerabilidad existente o explotan las que se abrieron a partir del abuso. Dicha desvalorización continua, erosiona la autoestima hasta impedir por completo cualquier intento de reafirmación y la debilitación permite el incremento del abuso. Una segunda etapa, consiste en que los abusadores imponen sus propios valores a sus parejas y con el tiempo la o el receptor, empieza a considerar que su valor está determinado, casi totalmente, por la conducta de su abusador.

- k) Cosificación.** Se refiere a cuando la conducta del abusador hace pensar a la pareja que se les ve como objetos, sin energía interna, sin recursos ni deseos. Se manifiesta a partir de exigencias para adecuarse a las necesidades y deseos del abusador o abusadora, como usar una determinada ropa o arreglo personal, negando la personalidad que la víctima podría haber manifestado a partir de un estilo propio. Una segunda manifestación es el estado físico a través del suministro de tranquilizantes y, finalmente, a partir de un carácter sumamente posesivo manifestado por celos excesivos, restricción de contactos sociales o actividades, o invasión de sus espacios privados los cuales van despersonalizando la parte pasiva de la dinámica de maltrato y, por ende, se le cosifica; mediante este proceso, paulatinamente se va teniendo menos conciencia del derecho de ser tratadas como seres humanos, con dignidad, con respeto a su privacidad.
- l) Sobrecarga de responsabilidades.** Es una de las manifestaciones más difíciles de reconocer para quien la vive; en ella se le responsabiliza de la suerte de la relación, es decir, se culpa a la parte pasiva de los problemas los cuales son compartidos, mientras la parte activa se rehúsa a asumir su responsabilidad siendo abusadora en la medida en que agobia a la pareja y, en los casos extremos, la paraliza.
- m) Distorsión de la realidad.** Consiste en sembrar constantemente dudas en el otro de cómo el abusador dice percibirlo, tanto en su

forma de ser como en conductas o eventos vividos; puede llegar a ser tan severa que la víctima puede dudar de lo que percibe de la realidad, aunado a que el agresor, en ocasiones, utiliza a personas allegadas para validar su postura colocando a la víctima en mayor indefensión (Kirkwood, 1999).

Todas estas maniobras, consideradas de forma independiente, podrían enmarcarse en una disputa de pareja clásica, pero lo que constituye la violencia es la repetición y la duración en el tiempo, así como la simetría en los intercambios.

2.3.4. Violencia económica

Para Hirigoyen (2005) y KirkWood (1999) la consideran como una forma de violencia psicológica o emocional, la cual consiste en limitar económicamente a la pareja; por ejemplo, quitarle su dinero con el fin de administrarlo, pedirle que adquiera cosas de valor sin importar si se tienen el dinero suficiente, o exigir regalos o ir a lugares.

2.4. FRECUENCIA DEL MALTRATO DE LA MUJER POR SU PAREJA

A pesar de alta prevalencia del maltrato a la mujer por su pareja, la gravedad de las agresiones y las consecuencias tan negativas que supone para la víctima y su entorno, los datos reales sobre su incidencia y prevalencia es algo casi imposible de demostrar. Walker (1999) parte de la idea de que la habilidad para conseguir estadística más precisa sobre el maltrato a la mujer por su pareja esta obstaculizado por el problema que supone identificar y definir dicha violencia por parte de los distintos profesionales lo cual viene agravado por la multitud de términos diferentes que se usan para el mismo fenómeno y los distintos matices que tiene según los países e idiomas. Así, las diferencias encontradas en las estadísticas obtenidas en estudios que provienen de distintos países, o incluso dentro de un mismo país, no parecen ser debidas tanto a grandes diferencias en las tasas de prevalencia como a cuestiones metodológicas. El tipo de muestra, la definición de violencia utilizada, los criterios de selección de los participantes y la

disponibilidad y acceso a los mismos son algunos de los factores que determinan la gran variabilidad de los datos encontrados (Labrador 2004).

La dificultad para identificar el maltrato a la mujer por su pareja, pero esta vez por parte de las propias mujeres víctimas, supone otro gran problema que obstaculiza el que ellas mismas informen o denuncien el abuso de sus compañeros y, por ende, la obtención de cifras precisas a partir de las denuncias. Esto ocurre con más frecuencia en los países en vías de desarrollo, donde la sensibilización de la sociedad aún es insuficiente y existe menos información al respecto, así como pocos recursos destinados a ello. Y a su vez, estos escasos de estadística reales llevan a una información insuficiente y, por tanto, a una menor concienciación de la sociedad (Ellsberg 1997). Tanto es así que, en el estudio de Ramírez y Patiño (1997) llevado a cabo en México, observaron que había formas del maltrato que las mujeres definían como “formas de ser” de su esposo, y no como abusos contra ellas. De ahí que fuera más probable que identificaran la violencia física como maltrato, pero no la violencia psicológica o las conductas de control de sus parejas. A pesar de que el maltrato a la mujer por su pareja es un fenómeno que ocurre en países del mundo, ninguno puede ofrecer garantías de precisión en sus datos. En América Latina, por ejemplo, la violencia contra la mujer es algo asumido socialmente y relacionado al hecho de ser mujer. Esta creencia, unida a los sentimientos de culpa y vergüenza que les ocasiona el abuso, obstaculiza e impide que la mujer hable de su experiencia y, más aun, que la denuncie a la policía. Del mismo modo, supone un problema añadido en estos países la pobreza y la dependencia económica de la mujer respecto del hombre, en cuyo caso denunciar el maltrato puede suponer para la víctima un grave problema económico y de subsistencia (Ellsberg 1997). Pero también bloquea la obtención de estadística precisas en todos los países en general, la contradicción existente entre la búsqueda de datos procedentes de las denuncias con la fuerte tradición de mantener los asuntos familiares en privado. Esto, agregado a la resistencia al cambio desde la policía y la aplicación de la ley, del sistema judicial, del sistema de salud, desde los servicios sociales y las organizaciones religiosas, hace que se mantenga un clima contrario a reconocer y afrontar el problema que contribuye a que se siga consintiendo y perpetuando el abuso dentro de la familia (Walker,

1999). Sarasua Zubizarreta (2000) opinan que otros de los motivos por los que no se llevan a cabo estas denuncias por parte de las mujeres que están siendo víctimas de violencia son, habitualmente, los siguientes: sentirse degradada y avergonzarse de hacerlo público, la dependencia económica y emocional que tienen de su pareja, el miedo a las represalias por parte del maltratador y el estado psicológico de la indefensión e inseguridad en el que se encuentran, lo que les dificulta buscar soluciones, a su problema. Echeburúa y Fernández-Montalvo (1998), consideran que la alternancia que hace el agresor respecto a los episodios de violencia y arrepentimiento, es un importante factor en contra de que la mujer denuncie y propicie que, si finalmente lo hace, en muchos casos lo perdone con la consecuente retirada de la denuncia antes que el sistema penal actué.

Los mitos que existen en torno a los malos tratos a las mujeres, aun bien enraizados en la sociedad, es otro de los obstáculos con los que una mujer se encuentra cuando pretende denunciar la violencia, y este hecho dificulta incluso el que sea bien atendida por los profesionales o que llegue a ser castigado el agresor. De hecho, las mujeres maltratadas son las únicas víctimas alas que se le pone en duda su inocencia, se les culpa por mantener la relación, se las acusa de ser masoquistas o, incluso, de provocar el maltrato. En muchas ocasiones se cuestiona que haya existido este maltrato, se minimizan sus consecuencias o se justifica al agresor (Matud, 2004). Todo ellos propician que la mujer, aunque se haya decidido a demandar al agresor, termine retirando dicha denuncia.

Por todo lo expuesto anteriormente, no existen cifras precisas acerca de la incidencia y prevalencia real del maltrato a la mujer por su pareja en los diferentes países. Como ya se advirtió en la plataforma de Acción de Beijing (Cuarto Conferencia Mundial sobre la Mujer de las Naciones Unidas, 1995): “La falta de suficientes estadísticas y datos desglosados por sexo sobre el alcance de la violencia, dificulta la elaboración de programas y la vigilancia de los cambios”. Tal es la necesidad de obtener esta información que en 1997 la Unión Europea instó a todos los países miembros a elaborar y publicar anualmente estadística en relación a la violencia en contra de las mujeres (Alberdi y Matas, 2002). Por tanto, una aproximación al conocimiento de este problema hace necesaria la revisión de los dichos datos, aunque carezcan de la rigurosidad o la consistencia que

requieren. Con esta finalidad, se repasan a continuación algunos de las estadísticas más significativas obtenidas en los últimos años ya que nos proporcionará algunos indicios sobre la magnitud del problema mundial del maltrato a la mujer por su pareja.

Bosch y Ferrer en el 2002, recogen en relación a la comparación de estadísticas entre países, algunos porcentajes de mujeres que han sufrido violencia en manos de sus parejas o exparejas de diferentes nacionalidades. En su trabajo se muestra una gran variabilidad en los datos que va desde el 75% de mujeres víctimas de violencia frecuente en la India en el año 1990, hasta el bajo porcentaje del 5% de mujeres filipinas que antes de 1993, se sabía que hubieran sufrido al menos un episodio de violencia en su vida. Destacables son los datos que citan de algunos países latinoamericanos que evidencian el grave problema que supone en este continente la violencia contra las mujeres. Costa Rica registró que, en el año 1990, en torno a la mitad de las mujeres sufrió violencia a manos de sus parejas, y en el mismo año, en Guatemala fue el 74% de las mujeres, la mayoría indígenas, las que fueron víctimas de maltrato infringido por su parte. Dos años después se encontró una proporción del 60% de mujeres ecuatorianas que fueron víctimas de violencia física, un 32% de ellas habitualmente. En 1993, el 57% de las mujeres mexicanas de la zona urbana y el 44% de la zona rural, padecieron el maltrato físico por parte de sus parejas. Y en 1996, en Nicaragua, el 52% de las mujeres informó haber sufrido en su vida al menos un episodio de violencia física, la mitad de ese porcentaje en el último año, y un 39% lo definía como violencia grave.

Además, en Estados Unidos, 1983, se encontró que el 40% de las mujeres había sufrido violencia por parte de sus parejas; tres años después se detectó un importante declive siendo solo el 28% de las mujeres las que informaron haber sufrido violencia física alguna vez en su vida; en 1991 el 31% de la población femenina sufrió maltrato físico y el 39% violencia en general, acercándose a las cifras que habían sido registradas ocho años atrás (Bosch y Ferrer, 2002).

Del meta-análisis de Romkens (1997), en el que compara los resultados de estudios realizados en diversos países, se desprenden estimaciones significativas como la de que al menos el 10% de las mujeres habrían sufrido, en algún momento de sus vidas, agresiones físicas y repetidas por parte de su pareja. Según el informe

sobre Población Mundial de 2000 de Naciones Unidas, se estima que una de cada tres mujeres en el mundo ha sufrido malos tratos u otros abusos (Valera, 2002).

Otro dato importante es el que nos brinda el estudio multipaís publicado por la OMS (2005), donde se confirma la variabilidad de cifras entre países antes descrita. A través de una revisión en base a 48 encuestas realizadas en gran diversidad de países y culturas (Heise y García Moreno, 2003), se encontró que entre el 15% y el 71% de las mujeres había sido maltratada física y/o sexualmente por su pareja en algún momento de sus vidas. Entre el 13% y el 61% habían sido maltratadas físicamente y entre el 6% y el 59% sexualmente. Cabe señalar que fue Japón el país que menos violencia de ambos tipos registro, y el entorno rural de Perú en el que se informó de más maltrato físico y sexual a la mujer por parte de sus parejas. También, otro estudio multipaís de la OMS, cuya muestra fue de 19568 mujeres que habían tenido pareja alguna vez en su vida, entre el 15% y el 71% reconocieron haber sido víctimas de maltrato físico, sexual o ambos en alguna ocasión por su pareja actual o un anterior compañero (Ellsberg, Jansen, Heise, Watts y Garcia-Moreno, 2008).

También, en el informe Internacional publicado por el Centro Reina Sofía (Sanmartin, Molina y García, 2003), hace un esfuerzo por recopilar estadísticas fiables sobre violencia contra las mujeres contando con la colaboración de la ONG más representativas de cada país, pero teniendo en cuenta, a su vez, las dificultades de tipo metodológico que puedan presentar. Pese a ello, finalmente hace un recuento de las cifras obtenidas en el año 2000 o inmediatamente anterior que considera suficientemente contrastadas, de las que se exponen a continuación algunas de las más destacadas. A través de los países que dan a conocer estadísticas sobre maltrato, se desprende el hecho de que más del 70% de las mujeres que son maltratadas en el ámbito familiar, lo son por parte de sus parejas. En países como Australia, Chile, Costa Rica y EEUU, destaca el dato de que, en torno al 50% de las mujeres embarazadas y maltratadas por sus parejas, comenzaron a sufrir estas agresiones durante el embarazo (San Martin, 2003).

Otro dato que muestra con bastante elocuencia la gravedad de este fenómeno es el índice de asesinato de mujeres a manos de sus parejas. En este sentido, entre los ocho primeros países con mayor índice de asesinatos de mujeres, se encuentra seis países latinoamericanos: Colombia en primer lugar con una prevalencia de 83,99% por millón de mujeres y, sucesivamente, Brasil, Guatemala, Paraguay, México y República Dominicana. Sin embargo, en relación a los mayores índices de feminicidio en el ámbito familiar y especificando que han sido cometidos por la pareja o ex pareja, son otros los países destacados, siendo Rumania el país que informa de un porcentaje del 12,62% por millón de mujeres, y EEUU, Finlandia, Australia, Noruega, Luxemburgo, Dinamarca y Canadá a continuación. No obstante, el dato más significativo descrito en este Informe, es el relativo a que el 70% de los asesinatos de mujeres que ocurren en los hogares de todos los países evaluados son cometidos por sus parejas o exparejas.

Podemos ver que la frecuencia de la violencia contra la mujer por parte de su pareja se da en diferentes niveles y en diferentes partes del mundo.

2.5. TEORIAS EXPLICATIVAS DE LA VIOLENCIA A LA MUJER POR PARTE DE SU PAREJA

En el estudio científico de la violencia a la mujer por parte de su pareja se ha producido una importante evolución temporal, tanto es así que mientras hasta los años setenta se intentaba buscar características comunes entre las mujeres maltratadas como causa de maltrato, a partir de ese momento empezó a reflejarse en la bibliografía que el resultado del maltrato es lo realmente común en todas las víctimas (Walker, 1979). De esta manera, las primeras teorías que aparecieron al respecto eran de tipo unicausal, señalando como principio común a todas las mujeres maltratadas: su propio masoquismo en algunos casos, sus características personales tales como su dependencia emocional o su baja autoestima, en otros, o incluso sus trastornos psicopatológicos que explicarían la permanencia de la mujer junto al agresor (Villavicencio y Sebastián, 1999).

Estas teorías llevaban a culpar a la víctima del maltrato y justificar al agresor. De ahí se pasó a explicar el maltrato a la mujer por su pareja a través de otras teorías también de tipo unicausal, pero en este caso referidas al hombre maltratador. Estas seguían justificando al agresor en el sentido en el que lo consideraban como un hombre con problemas que no es responsable de su conducta. Entre los factores explicativos que se señalan en dicha bibliografía se encuentran: la psicopatología del maltratador, su posible adicción al alcohol y/o las drogas, o su estrés y sentimientos de frustración. Sin embargo, ninguno de estos factores explicativos ha conseguido ser demostrado por si solo como causa del maltrato a la mujer por su pareja. Al mismo tiempo, uno y otro grupo de teorías (las que buscan la causa del maltrato en la víctima y las que la sitúan en el agresor), contribuyeron a la creencia generalizada de que el maltrato es un problema con muy baja incidencia que se da de forma aislada (Villavicencio y Sebastián).

En los años setenta, las investigaciones sociológicas fueron las que iniciaron un análisis más complejo de las causas del fenómeno como respuesta al debate propiciado por el movimiento feminista que daba la voz de alarma sobre la alta prevalencia del maltrato a la mujer por su pareja. Desde entonces diferentes enfoques han intentado encontrar una explicación del fenómeno con el fin de determinar los factores de riesgo y así poder diseñar estrategias de prevención e intervención. Muchos autores plantean desde esta perspectiva que el origen se sitúa en la necesidad de los hombres de controlar a la mujer, teniendo como base una ideología social y valores culturales patriarcales, y constituyendo a su vez una forma más de desigualdad social (Perez del Campo, 1995). Según este enfoque, el maltrato es un sistema de control que establece el hombre para mantener su superioridad y dominación sobre la mujer. También Dutton (1992), señala el control de la víctima como el principal motivo para llegar la conducta del maltrato; y Walker (1994), por su parte, afirma que el maltrato hacia la mujer ocurre como consecuencia de un patrón de conducta obsesiva y no una perdida repentina de control.

No obstante, Heise (1997) reconoce que en la actualidad no existe un consenso entre académicos y activistas en torno a un mismo modelo explicativo, estando

además cada una de las teorías fuertemente influenciada por las diferentes disciplinas de la que procede: psicología, sociología, criminología e incluso política. De esta forma, mientras algunas de ellas ponen énfasis en explicaciones de carácter individual tales como, por ejemplo, los problemas psicológicos del maltratador o del consumo de alcohol y drogas, otras, como la mantenida por muchos sectores del feminismo, no aceptan otra explicación causal que no sea la construcción social de la familia bajo un modelo patriarcal. Las primeras, por tanto, explicarían por qué un hombre puede llegar a ser violento, pero no porque las mujeres suelen ser las víctimas de esta violencia. Las segundas no explicarían, según la autora, porque entonces bajo un mismo mensaje de supremacía del hombre sobre la mujer, unos hombres llegan a ser maltratadores y otros no. (Ferrer y Bosch, 2004).

Las teorías sociológicas nacieron como respuesta al debate público que propicio el movimiento feminista en relación al maltrato a la mujer por su pareja como fenómeno social con una alta prevalencia (Villavicencio y Sebastián, 2001).

Dentro de este grupo de teorías, Brewster (2002) cita la “teoría familiar sistémica” que se fundamenta en la responsabilidad que todos los miembros de la familia tienen en la construcción y mantenimiento de dinámicas violentas, así como también resalta el valor de la transmisión intergeneracional de estos patrones aprendidos.

La idea fundamental de esta teoría es que tanto el hombre como la mujer son víctimas y culpables de la violencia marital establecida entre ellos (Villavicencio y Sebastián, 2001). Idea que ha sido ampliamente apoyada por los datos recogidos en gran cantidad de estudios que utilizaron como instrumento de medición el Conflict Tactics Scales (CTS), de Strauss (1979), y que ofrecían índices de prevalencia muy similares entre las conductas violentas por parte de las mujeres y de los hombres. No obstante, este instrumento fue muy cuestionado ya que como señalan Dobash, Dobash, Wilson y Daly (1992), dicha herramienta no alcanza a medir las conductas de dominación y control por parte del hombre, ni las consecuencias del maltrato.

Otro enfoque que también nos muestra Brewster (2002) incluye en este grupo de teorías sociológicas es el que se basa en la teoría del Aprendizaje Social de Bandura. Dicha teoría, aplicada al maltrato, considera que la transmisión intergeneracional de la violencia tiene un papel fundamental en el establecimiento de dinámicas violentas en la pareja. El maltrato, por tanto, sería una conducta que se aprende por observación y que se mantiene si es reforzada en términos de beneficios a corto plazo tales como, la sumisión de la pareja, y bajo coste de consecuencias, como puede ser la impunidad legal. La normalización de la violencia como forma de resolver conflictos en familias de pocos recursos llevaría a que los patrones de conducta violentos y la transferencia de los mismos fuera más frecuente en unas “subculturas” que en otras (Brewster, 2002).

Por otro lado, las teorías psicológicas atribuyen la causa del maltrato de la pareja hacia la mujer a variables de tipo psicológico como pueden ser los desórdenes de personalidad, psicopatologías, experiencias de abuso en la infancia, daño cerebral, consumo de sustancias, trastorno de estrés postraumático, etc. (Brewster, 2002). Ciertas características de personalidad como la necesidad de control, la ira o el comportamiento obsesivo han sido señaladas, del mismo modo, como favorecedoras de la conducta violenta del hombre (Dutton, 1992; Dutton y Starzomski, 1993; Walker, 1994). De hecho, existen investigaciones que indican una correlación entre cierta psicopatología del hombre y las conductas de maltrato hacia su pareja, pero, como señala Brewster, dicha relación se da con mucha menor frecuencia que lo que tradicionalmente se ha sugerido y, por otro lado, incita a pensar que el maltrato a la mujer por su pareja es un hecho que ocurre con poca frecuencia. Por ello, se hace necesario recurrir a otras perspectivas teóricas más globales que ayuden a explicar el fenómeno en toda su dimensión.

También, la teoría de los recursos (Goode, 1971) se fundamenta en la premisa de que la fuerza o la amenaza de esta es la que modula todos los sistemas sociales, y un reflejo de dicho patrón se daría en la pareja y, por tanto, en el uso de la fuerza entre sus miembros. Como tradicionalmente han sido los hombres los que han podido disponer de más recursos económicos que las mujeres, han sido los

beneficiarios del poder y la toma de decisiones en el sistema familiar. No obstante, Goode afirma que los que disponen de más recursos no tienen necesidad de usar la fuerza de forma tan explícita, mientras que los que disponen de menos recursos económicos sociales y personales, hacen uso de la fuerza como forma de control y dominancia de los otros, lo que apoyaría a los datos existentes que apunta a una mayor incidencia en las familias de clase socioeconómica más baja.

Para finalizar, Brewster (2002) incluye la teoría del intercambio, en el grupo de teorías sociológicas del maltrato, la cual se basa en un sistema de costes y beneficios. Se trata de la aplicación al maltrato doméstico de la teoría social de Homans (1961), en la que se propone que todo sistema social estaría mediado por el intercambio de servicios y beneficios. Se plantea que una relación íntima estaría fundamentada en una serie de beneficios, como pueden ser el amor, el afecto, el sexo, el dinero, etc., que se obtienen a cambio de unos servicios o costes entre los miembros de la pareja que se establecerían de forma recíproca. El maltrato, por tanto, surgiría cuando uno de los miembros de la pareja intenta conseguir a la fuerza los beneficios que espera del otro en tanto en cuanto percibe que esta es una estrategia eficaz para obtenerlo con un bajo coste. Y la mujer maltratada, accedería a satisfacer los deseos del otro con el fin de evitar el castigo, facilitando el establecimiento de un patrón de refuerzo y castigo en la pareja basado en la violencia.

Sin embargo, las teorías feministas, constituye el último grupo de teorías que Brewster (2002) señala como modelo explicativo del maltrato a la mujer por su pareja. La idea principal de este enfoque es que la causa del maltrato radica en la estructura social patriarcal que propicia la desigualdad entre hombres y mujeres dando lugar a la perpetuación de la dominación masculina y la supeditación y vulnerabilidad de la mujer. De esta forma el hombre utilizaría el control para mantener esta superioridad sobre la mujer (Dutton, 1992). La crítica que hace la perspectiva feminista a las teorías sociológicas es que tratan el fenómeno como un problema individual, tanto de las víctimas como de los agresores, y consideran

las y transmisión intergeneracional de la violencia como un proceso patológico, obviando la estructura social que los sustenta (Villavicencio y Sebastian, 2001).

Plantea que los roles de género tradicionales juegan un papel esencial en el mantenimiento de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres (Chernesky, 2000) constituyendo la familia el entorno idóneo para reproducir estos estereotipos de género sexista (Yllo y Bograd, 1988). Y el maltrato físico y psicológico sería la estrategia de control para mantener el statu quo (Dobash y Dobash, 1979).

En definitiva, la perspectiva feminista atiende la necesidad de abordar el problema de la violencia contra las mujeres desde un punto de vista más general que tiene sus raíces en unos valores sociales patriarcales y no en la confluencia de una serie de factores circunstanciales incluyendo, además, la óptica de las propias mujeres víctimas.

2.6. TEORIAS CAUSALES DE LA PERMANENCIA DE LA MUJER EN UNA RELACION VIOLENTA

Desde Brewster (2002), se cita varias de las teorías psicológicas más usadas para intentar explicar los mecanismos por los cuales las mujeres que están siendo maltratadas por su pareja permanecen soportando la relación violenta.

La teoría de la “indefensión aprendida”, se basa en los estudios que hizo Seligman (1975) con perros en los que los animales aprendían que no podían escapar de las descargas eléctricas a las que eran sometidos y al final dejaban de intentarlo. El aspecto importante de esta teoría es, que cuando realmente los perros podían escapar, no lo hacían ya que habían perdido la confianza de conseguirlo (Brewster, 2002).

Partiendo de esta teoría se plantea que las mujeres maltratadas, después de haber sido sometidas a la violencia continua por parte de sus parejas, aprenden que nada de lo que hagan les va a servir para evitar la agresión. Esa percepción de pérdida de control le lleva a pensar que serán incapaces de abandonar la relación, o incluso si lo hicieran, que no podrían sobrevivir por ellas mismas.

El “**Síndrome de la mujer maltratada**” (Walker, 1979), señala una serie de características psicológicas y sociológicas que se identifican con las mujeres que sufren maltrato por parte de su pareja. Estas estarían relacionadas con una serie de variables de vulnerabilidad tales como la percepción de falta de control, depresión, ansiedad y baja autoestima, que mermarían en las mujeres sus habilidades de resolución de problemas, sintiéndose incapaces, por tanto, de abandonar la relación. Las víctimas de maltrato se caracterizan así por sentir un miedo extremo y la creencia de que su situación no tiene escapatoria.

Sin embargo, debemos tener en cuenta que este síndrome no se va a dar de la misma forma en todas las mujeres, ya que existen muchos factores que pueden influir en que una mujer decida permanecer en una relación violenta.

El “**Síndrome de Estocolmo**” ha sido utilizado por algunos investigadores para explicar cómo las mujeres maltratadas pueden adoptar el rol de una persona que ha sido secuestrada al ser víctima del maltrato físico y psicológico por parte de sus parejas, o por la amenaza de ello, y la percepción de que es el maltratador el que tiene todo el control de la situación. Al igual que un rehén, las mujeres maltratadas son sometidas a un aislamiento social que provoca que sea su pareja maltratadora su único referente y la única persona de la que recibe apoyo, por lo que la víctima termina generando sentimientos de bondad hacia el agresor que le fuerzan a permanecer junto a él (Brewster, 2002).

Otra de las teorías que intenta explicar las dificultades con las que se encuentran las mujeres que están siendo maltratadas por su pareja para abandonar su relación es “**la teoría de la unión traumática**”. Se fundamenta en una perspectiva socio-psicológica que aborda la formación de lazos emocionales entre individuos, que en ocasiones pueden llevar a relaciones sentimentales insanas basadas en la dependencia enfermiza entre sus miembros y conductas de control sobre el otro para evitar ser abandonado. Dutton y Painter (1981) desarrollan esta teoría que podría ayudar a esclarecer algunos de los aspectos que se dan en estas relaciones violentas en la que suele coincidir dos características fundamentales: 1) el

desequilibrio de poder entre los miembros de la pareja, que llevará a que el agresor ejerza su control sobre la víctima a través del maltrato físico y emocional, y que las mujeres maltratadas se vean a sí mismas vulnerables y refuercen por tanto su dependencia del agresor; 2) el maltrato intermitente que se intercala con períodos de normalidad y que provoca en las mujeres maltratadas un patrón de refuerzos que hace más improbable su separación. Si, a pesar de la dificultad para romper esta dinámica, las mujeres deciden acabar con la relación, se produce un desequilibrio de los roles establecidos que permitiría atender los intentos desesperados de los hombres que han sido abandonados por volver con su pareja y recuperar el control, así como evidenciaría hacia ellas. Las mujeres, según estos autores, suelen volver con los maltratadores porque, tras la separación, el sentimiento de miedo disminuye, pero su dependencia emocional se hace más patente.

La teoría de la “**trampa psicológica**” que describe cómo las mujeres sienten que deben permanecer con su pareja por justificarse a sí mismas el tiempo, emoción y esfuerzo depositado en el pasado para que la relación funcione. De esta forma, las mujeres intentan ignorarlos y siguen haciendo esfuerzos por conseguir la armonía en la pareja. Aunque estas agresiones suponen conflictos para las mujeres de cara a tomar la decisión de abandonar, las mujeres maltratadas llegan a pensar que aún existe posibilidad de que la relación funcione, y el compromiso es cada vez mayor.

3. DEFINICION DE FACTORES ASOCIADOS, CAUSALIDAD Y VULNERABILIDAD

Con frecuencia los términos factores de Riesgo, causalidad y vulnerabilidad son usados indistintamente. Aunque relación, su significado no es el mismo. A continuación, conoceremos cada uno de estos conceptos y explicaremos porque en esta investigación nos referimos a factores de riesgo y no a vulnerabilidad y causalidad:

3.1. Vulnerabilidad:

El concepto vulnerabilidad alude a la cualidad de ser vulnerable y se aplica a lo que puede ser herido o recibir lesión física o moral (CEPAL, 2002). Además, se ha ampliado regularmente para identificar a grupos específicos de la población. Dicho uso ha recorrido un amplio trayecto en el ámbito de las políticas sociales, dentro de la cual se identifican por lo menos tres grupos: el primero, se ha utilizado para identificar grupos que se hallan en situación de riesgo social; se trata de colectivos integrados por personas que debido a factores propios de su ambiente doméstico y comunitario son más proclives a presentar conductas anómicas (agresividad, delincuencia, etc.); o bien, se encuentran más expuestas a vivir diversas formas de daños ocasionados por terceros (maltrato familiar, agresiones callejeras, desnutrición, etc.). El segundo grupo está conformado por personas que por el hecho de actuar de acuerdo a un patrón de conducta común están más propensos a algún evento dañino (por ejemplo, las personas que ejercen la prostitución están más expuestas al contagio de enfermedades de transmisión sexual). Por último, el tercer tipo de grupos a los que típicamente se le atribuye el adjetivo de vulnerables, son los colectivos que comparten algún atributo básico común (edad, sexo, condición étnica o localización territorial) el cual se supone produce problemas similares entre sus miembros (CEPAL, 2002).

A pesar de tener estas tres aplicaciones de la noción de vulnerabilidad han tenido valiosas aportaciones, se considera que su uso debe replantearse por que estas no otorgan un papel protagónico al reconocimiento de los riesgos relevantes, además, la caracterización de los grupos como vulnerables suele ser genérica, homogénea, por tanto, ignoran distinciones internas fundamentales que puedan estar relacionadas a la capacidad de respuesta y a la habilidad de adaptación de las personas. Recientemente

la CEPAL, propuso cambiar el uso tradicional del término vulnerabilidad, por la noción de vulnerabilidad sociodemográfica. De acuerdo con estas instituciones existen razones para hablar de vulnerabilidad sociodemográfica en lugar de solo vulnerabilidad. La primera razón es que las variables de población excepto variables como la mortalidad no son riesgos en sí mismas; solo lo serán en la medida en que sus efectos adversos socaven el desempeño social (rutinas, obligaciones y mejoramientos o dificulten el ejercicio de derechos de las personas). La segunda razón es que la exposición a los riesgos se particulariza según estratos socioeconómicos y culturales, y la tercera es que la capacidad de respuesta y la habilidad de adaptación a la materialización de los riesgos, son asuntos eminentemente sociales, pues se relacionan con las disponibilidades de activos relevantes, la visibilidad y el potencial negociador de los actores sociales, así como con las políticas públicas y las oportunidades disponibles. En resumen, la vulnerabilidad sociodemográfica es “un síndrome en el que se conjugan eventos sociodemográficos potencialmente adversos” (riesgos), incapacidad para responder a la materialización del riesgo e inhabilidad para adaptarse activamente al nuevo cuadro generado por esta materialización. Para que haya vulnerabilidad sociodemográfica deben concurrir estos tres componentes; sin embargo, basta con las presencias simultánea de los dos primeros para que se configure una situación dañina a corto plazo. (CEPAL, 2002).

De los tres elementos indispensables para referirse a la noción de vulnerabilidad sociodemográfica nos concentraremos en identificar eventos sociodemográficos significativamente adversos que exponen a las mujeres a sufrir algún daño, físico, emocional y/o económico por parte de su pareja. En Perú existe poca respuesta ante el problema de la violencia hacia las mujeres por parte de su pareja, sin embargo, identificar dicha ausencia como incapacidad para responder a la materialización del riesgo de violencia requiere de un ejercicio profundo y minucioso que rebasa los objetivos de este trabajo, igual que la incapacidad para responder a la materialización del riesgo de vivir violencia.

3.2. Causalidad:

En lo que se refiere al concepto causalidad, el método empírista considera que la causa de cualquier efecto es consecuencia de un precedente sin el cual el efecto en cuestión nunca se hubiera producido (ENCARTA, 2005), como también lo menciona Florián B. (2012) La causalidad es la "relación que se establece entre causa y efecto. Se puede hablar de esa relación entre acontecimientos, procesos, regularidad de los fenómenos y la producción de algo, sin embargo, en ciencias sociales, aunque se está consciente de que un factor de riesgo puede dar pistas sobre la causalidad de un fenómeno, es difícil establecer una relación causa-efecto ya que la génesis de los problemas sociales obedece a una intrincada red de situaciones y/o condiciones. Por lo tanto, como lo afirman Fernández, Vila y Montero (2002) la presencia de un factor de riesgo no es necesariamente causal.

3.3. Factor de riesgo:

El término Factor de Riesgo, aplica a una característica que aumenta la posibilidad de experimentar consecuencias adversas. En cada sociedad existen grupos de personas, familias o colectivos que presentan más probabilidades que otros de sufrir enfermedades, accidentes, muertes o cualquier evento dañino (Fernández y otros, 2002).

Para Fernández y otros (2002), la identificación de factores de riesgo de un proceso mórbido o un problema social tiene diversos objetivos.

- a) **Predicción:** La presencia de un factor de riesgo significa un riesgo aumentado de experimentar un daño o enfermedad en comparación con personas no expuestas. En este sentido sirven como un elemento para predecir la futura presencia de un daño o enfermedad.
- b) **Causalidad:** La presencia de un factor de riesgo no es necesariamente causal. El aumento de incidencias de un daño o enfermedad entre un grupo expuesto en relación a un grupo no expuesto se asume como factor de riesgo, sin embargo, esta asociación puede ser concebida a una tercera variable. La presencia de esta o de estas terceras variables se conocen como variables de confusión.

- c) **Diagnóstico:** La presencia de un factor de riesgo aumenta la probabilidad de que se presente un daño o una enfermedad. Este conocimiento se utiliza en el proceso de diagnóstico ya que las pruebas diagnósticas tienen un valor predictivo positivo más elevado. El conocimiento de los factores de riesgo se utiliza también para mejorar la eficiencia de los programas de cribaje, mediante la selección de subgrupos de personas con riesgo aumentado.
- d) **Prevención:** Si un factor de riesgo se le conoce asociado con la presencia de un daño o enfermedad, su eliminación reduciría la probabilidad de su presencia. Este es el objetivo de la prevención primaria.

Existe polémica en considerar los factores de riesgo como elementos de causa – efecto entre dos o más variables, por ello Pillemer (1988, citado en Muños y Tapia, 2004) clasifica los factores de riesgo hallados en su estudio en tres categorías:

- a) **Probables:** Son aquellos que aparecen sistemáticamente en todas las investigaciones realizadas sobre factores de riesgo.
- b) **Potenciales:** Son aquellos cuya identificación como factores de riesgo resulta contradictoria, es decir, aquello que en algunos estudios las evidencias lo señalan como factores de riesgo mientras que en otros estudios no.
- c) **Cuestionables:** Son aquellos, cuya presencia aumenta la probabilidad de ocurrencia, sin embargo, las evidencias empíricas no han sido los suficientemente contundentes.

Dadas las contradicciones en los resultados de investigaciones sobre factores de riesgo, se sugiere interpretar los datos obtenidos con cautela, en ese sentido Lasch y Pillemer (1995) exponen que para que los factores de riesgo operen se requiere de mecanismos; es decir, que una situación específica por sí sola no es una situación de riesgo, sino que se requiere la confluencia de eventos de distinta índole para constituirse como tal.

Probables	Potenciales	Cuestionables
Condiciones de convivencia	Género (mujer)	Discapacidad física en la persona agredida
Aislamiento	Relación entre la víctima y el agresor	Nivel de dependencia de la víctima
Trastornos mentales	Características de las víctimas	Transmisión intergeneracional del abuso
Características individuales de los agresores	Raza	
Hostilidad Abuso de alcohol Dependencia del agresor		

4. TEORIA ECOLÓGICA MULTIFACTOR DEL MALTRATO A LA MUJER POR SU PAREJA

Mencionaremos a Brewster (2002) quien a través de las teorías explica los fenómenos de la violencia a la mujer por su pareja, no por la existencia de un único factor sino, de una forma más compleja, por la confluencia de una serie de variables relativas tanto al maltratador como a las víctimas, así como a la misma situación de maltrato. Estas teorías también se conocen como “perspectiva ecológica”, y postula que el maltrato a las mujeres puede estar determinado por circunstancias propias del maltratador, de la víctima, de sus familias de origen, el entorno social que los rodea y las variables socioculturales a nivel global de la sociedad. La perspectiva ecológica ha sido abordada por diversos autores que han desarrollado sus propios modelos, sin embargo, tomaremos uno solo que pasaremos a describir.

Un análisis detallado de lo anteriormente citado, permite entender que el factor de riesgo de violencia hace referencia a patrones individuales, aunque no de modo exclusivo, dado que también intervienen contextos familiares, escolares y sociales. En este sentido, uno de los modelos que permite comprender la compleja red de interrelaciones desde lo individual hasta lo social, proviene del modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1977), descrito brevemente a continuación.

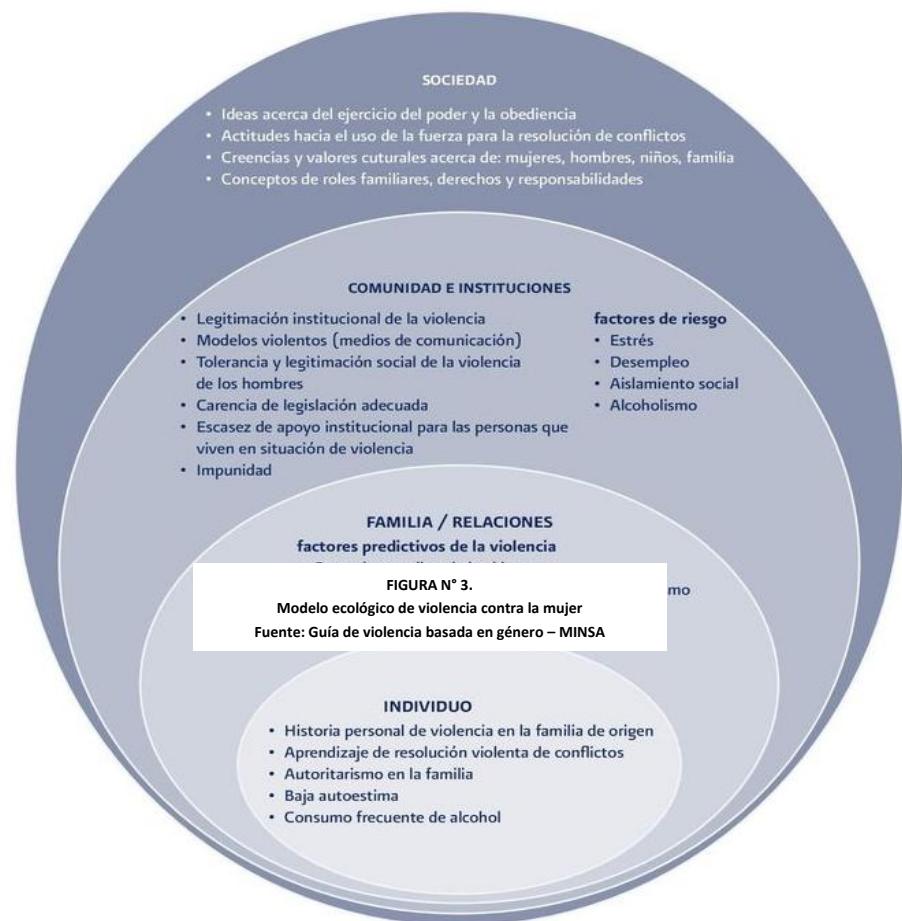
Es así que cuando se parte de este modelo ecológico, la violencia es entendida multifactorialmente, en que los recursos protectores y situaciones de riesgo están relacionados: (Acle-Tomasini, 2012; Fraser, Kirby & Smokows)

- a) El **microsistema**: Está conformado por las relaciones entre la persona y el medio ambiente en un escenario, por ejemplo; casa, escuela o lugar de trabajo. Un escenario se define como un lugar con características físicas particulares en las que los participantes se involucran en actividades concretas con roles específicos, por ejemplo: hija, padre, maestro o empleado, durante ciertos períodos de tiempo. Los elementos del escenario son los factores del lugar, tiempo, características físicas, actividad y participantes con el papel que desempeñan.
- b) El **mesosistema**: Comprende las interrelaciones entre varios escenarios de la persona en un determinado punto de su vida. Por lo tanto, el mesosistema abarca las interacciones entre la familia, la escuela y el grupo de iguales, pero también puede incluir a la iglesia o al lugar de trabajo. En suma, un mesosistema es un conjunto de microsistemas.
- c) El **exosistema** es una extensión del mesosistema que abarca otras estructuras sociales específicas tanto formales como informales y que no necesariamente incluyen a la persona, pero abarca al escenario inmediato en que ella se encuentra, y por lo tanto influyen, delimitan, o incluso determinan lo que allí ocurre. Estas estructuras son las principales instituciones de la sociedad, tanto aquellas deliberadamente estructuradas como las espontáneamente evolucionadas, y que operan en un plano local concreto. Estas son entre otras, el campo de trabajo, el vecindario, los medios de comunicación, las agencias de gobierno -local, estatal, la distribución de los bienes y servicios, las facilidades de comunicación y transporte, y las redes sociales informales, inclusive las virtuales.
- d) El **macrosistema**: Se refiere a los patrones institucionales de la cultura o subcultura, como los sistemas económicos, sociales, educativos, legales y políticos de los cuales micro, meso y exosistemas son las manifestaciones concretas. Los macrosistemas son concebidos y examinados no sólo en términos estructurales, sino como soportes de información e ideología que

tanto explícita como implícitamente dotan de significado y motivación a las e) redes sociales y demás actividades, interrelacionándose con los sistemas descritos anteriormente.

La interrelación de los cuatro sistemas termina por afectar positiva o negativamente a los individuos (ver figura 3). Aun cuando no se desearía que lo que acontece a categoría de país o de continente nos afectara, se da un efecto de cascada desde lo macro hasta lo micro, que viene a incidir distalmente en el sujeto social, en la familia, en la escuela y en la comunidad. Es un hecho que las guerras, la violencia, las devaluaciones de la moneda, las crisis económicas, los incrementos en los combustibles, los cambios en los sistemas políticos,

MODELO ECOLÓGICO DE FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES



económicos y educativos afectan cuando se presentan, en primera instancia a los

medios de comunicación, a los medios de transporte, a los bienes y servicios y a las redes sociales; en segunda instancia a la familia, la escuela, el trabajo y a las comunidades vecinales; y en tercera instancia al individuo mismo, ya que se le presentan situaciones adversas contra las que tiene que luchar y sobreponerse.

4.1. Factores Sociodemográficos que aumentan la probabilidad de violencia contra la mujer

Según la literatura revisada se consideran ciertos factores sociodemográficos que, sin ser estos factores causales directos de violencia, pudieran suponer un riesgo, mayor probabilidad o precipitar la ocurrencia de conductas violentas contra la mujer. Entre ellos, uno de los más mencionados es el nivel económico o índice de riqueza, dado que encontrarse entre los niveles socioeconómicos más bajos se considera un factor de riesgo para todos los tipos de violencia doméstica (Flake & Forste, 2006; Moreno, 2009; Abramsky et al., 2011). Sin embargo, se debe tomar también en cuenta otros elementos, ya que la importancia del nivel de riqueza disminuye a medida que aumentan otros factores de contexto como el empleo y el área de residencia. Al respecto, Mutisu, Chessa, Chesire y Kemboi (2010) señalan que las mujeres experimentaban mayor violencia doméstica en tiempos de depresión económica cuando el esposo estaba desempleado; al igual que en el Perú donde la tasa de desempleo siempre tuvo un efecto positivo sobre el número de denuncias de violencia doméstica (Díaz & Miranda, 2010). Contradicatoriamente, la evidencia también señala, que cuando la mujer tiene un empleo sufre mayor riesgo de padecer violencia en todas sus formas (INMUJERES, 2006; Castro & Casique, 2009; Santa Cruz, 2010).

Otro aspecto a tener en cuenta, es que la mayoría de personas de bajos recursos reportan una historia de abuso en su niñez (Davies, 2002; Schewe et. al, 2006) lo cual, al igual que haber vivido en un entorno violento, son por sí solos factores muy importantes de riesgo de violencia doméstica tanto para el varón como para la mujer (Jeyaseelan et al., 2004; Matos & Cordano, 2006; Lee, Walters, Hall & Basile, 2013, Tenkorang et al., 2013); pudiendo casi duplicar la posibilidad en la mujer de padecer violencia en la adultez (INMUJERES, 2006). Al respecto, Abramsky et al. (2011) nos señalan que la incidencia de la violencia doméstica es

mucho más fuerte cuando ambos miembros de la pareja han sufrido o han sido testigos de violencia en sus familias. Debido a que estos componentes están muy ligados al hogar de origen, es fundamental considerar si existen ambientes familiares donde es más probable la ocurrencia de violencia.

En relación al área de residencia, indican que el vivir en una zona urbana -sobre todo en un barrio con alto índice de criminalidad- es un factor que aumenta la probabilidad de sufrir violencia doméstica (Gonzales y Gavilano, 1998; Tenkorang, Owusu, Yeboah & Bannerman, 2013).

Además, existe información que nos indican que en las familias de padres solteros (Hedin & Janson, 2000; Doubova, Pámanes-González, Billings & Torres-Arreola, 2007), en las que se han unido por segunda vez y en donde la mujer ha tenido uniones previas (Castro & Casique, 2009; Pliego, 2012), hay una mayor prevalencia de violencia en el hogar. Asimismo, el que la mujer mantenga una relación de convivencia o unión libre incrementa la probabilidad de sufrir violencia doméstica en todas sus formas (Morgan, 2000; Brown & Bulanda, 2008), de ser asesinada por su pareja (Shackelford, 2001; Instituto de Estudios del Capital Social [INCAS], 2007), así como también de perpetrar violencia hacia su pareja (Iritani, Waller, Halpern, Moracco, Christ & Flewelling, 2013); en comparación a las mujeres unidas en matrimonio. Esta evidencia es especialmente preocupante en Perú donde, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016), más de la mitad de mujeres unidas viven en una relación de convivencia.

Y como ya lo mencionamos el consumo excesivo de alcohol por parte de sus parejas es un predictor importante de violencia contra la mujer por parte de su pareja (Moreno, 2009; Campos et al., 2011), el cual también ha sido encontrado en nuestro medio como un comportamiento relacionado a la violencia familiar (Matos & Cordano, 2006; Díaz & Miranda, 2010). Algunos estudios señalan igualmente que el consumo de alcohol es además un agente asociado a la violencia contra el varón por parte de su pareja (Iritani et al., 2013) y de reincidencia de violencia (Lin et al., 2009). No obstante, cabe resaltar que la probabilidad de

ocurrencia de violencia doméstica es mucho mayor cuando ambos miembros de la pareja han consumido alcohol (Abramsky et al., 2011).

A diferencia de variables como: la historia de violencia previa, la estructura o composición familiar y el consumo de alcohol, que se relacionan fuertemente con la violencia doméstica contra la mujer; otros factores como la escolaridad y la edad varían en importancia e incidencia sobre este fenómeno. Se considera por ejemplo que el mayor número de años de escolaridad, es un agente que previene el riesgo en el varón de perpetrar y en la mujer de sufrir violencia física (Zarza & Froján, 2005; INMUJERES, 2006) y que la mayor edad de la mujer es un factor protector del riesgo de sufrir violencia física y psicológica (Díaz & Miranda, 2010; INEI, 2013). No obstante, las discrepancias de estatus en la pareja pueden ser predictores de violencia más determinantes (Maxwell & Stone, 2010): la mujer puede encontrarse en riesgo de ser víctima de violencia si es que existe una gran diferencia de nivel educativo en comparación a su pareja (Flake & Forste, 2006; Matos & Sulmont, 2009), y si es que entre ella y su pareja hay una mayor diferencia de edades (Castro & Casique, 2009); lo cual incluso incrementa el riesgo de sufrir feminicidio (Shackelford, 2001).

5. RESILIENCIA DE LAS MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA

Para Masten y Powell (2007) la resiliencia se refiere a patrones de adaptación positiva en contextos de riesgo significativo o de adversidad. La resiliencia es una inferencia acerca de la vida de una persona que requiere de dos juicios fundamentales: primero que una persona lo está haciendo bien y segundo que el riesgo o adversidad significativa ha sido superado.

Para Rutter (2007) es el punto de partida, es un reconocimiento de que para todo tipo de experiencias adversas existe una inmensa variabilidad en la forma en que las personas responden. Algunas personas parecen sucumbir a las más pequeñas tensiones, mientras que otras parecen hacer frente con éxito a las más terribles experiencias. Este último fenómeno es lo que generalmente se considera como resiliencia. Silas (2008) considera que es la capacidad personal de superar adversidades o riesgos. Se da a través de un proceso dinámico en el que se emplean

con libertad factores internos y externos al individuo. Esto implica un manejo efectivo de la voluntad y el empleo de competencias afectivas, sociales y de comunicación, que permiten reconocer, enfrentar y modificar la circunstancia ante una adversidad. Según Obando, Villalobos y Arango (2010), la resiliencia se asume como la capacidad que tiene cada sujeto de reorganizar su vida desde sí mismo, teniendo como recurso indispensable la construcción de una ética vital, que se teje desde la conciencia y que orienta los procesos de identidad a lo largo del camino.

5.2. Factores protectores:

Son aquellos que reducen los efectos negativos de la exposición a riesgos y al estrés, de modo que algunos sujetos a pesar de haber vivido en contextos desfavorecidos y de sufrir experiencias adversas, llevan una vida normalizada (Benard, 2004; Rutter; 2007; Uriarte, 2006). También se trata de recursos internos y externos que modifican el riesgo.

5.2.1. Factores protectores de las personas resilientes: Según Santa Cruz y García (2008) e Infante (1999), las personas resilientes poseen las siguientes características:

- a) **Capacidad de relacionarse** : La habilidad para mantener lazos e intimidad con otras personas para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de darse a otros.
- b) **Habilidad social** : La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas 18 conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.
- c) **Iniciativa** : El gusto de exigirse y de ponerse a prueba en tareas que son cada vez más exigentes.

- d) **Humor** : Encontrar lo cómico dentro de la propia tragedia.
- e) **Creatividad** : La posibilidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- f) **Sentido de vida** : La consecuencia de extender el deseo de bienestar a toda la humanidad y la capacidad de comprometerse con los valores.
- g) **Introspección** : El arte de hacerse preguntas a uno mismo, así como de darse autorespuestas honestas; es la capacidad de observar y observarse al mismo tiempo.
- h) **Independencia** : El saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; es la capacidad de mantener una distancia emocional y física sin caer en el aislamiento.

6. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN AMERICA LATINA

Para entender más la problemática en nuestro continente, tomaremos de referencia la contextualización histórica que realiza, Navarro Mantas Laura, (2009) en su investigación realizada “Mujeres maltratadas por su pareja en el Salvador: Características sociodemográficas y de salud”. Como menciona los diversos problemas de carácter social y político que América Latina ha venido arrastrando a lo largo de su historia han dificultado la visibilización de algunos problemas sociales tan graves como la violencia contra las mujeres. Las continuas guerras y la pobreza son varios de los factores que han influido en que las distintas sociedades de este continente hayan aprendido a convivir con la violencia y aceptarla como forma de resolución de conflictos. Por otra parte, el machismo tiene raíces muy profundas en la cultura latina donde adquiere relevancia una ideología de la masculinidad fundamentada en las creencias de la naturaleza violenta del hombre, el machismo, la poligamia y la educación tradicional que resulta favorable a los varones. De esta forma la representación social de la masculinidad estaría escudando la violencia y los

hombres utilizarían la violencia para demostrar su masculinidad (Villaseñor- Farias y Catañeda-Torres, 2003).

Algunos autores señalan un concepto bipolar de Machismo y Marianismo que influyen en la socialización del hombre y la mujer en América Latina (Ellasberg, 2000; Kampwirth, 1996; Lancaster, 1992). El machismo es una ideología que polariza las diferencias entre hombres y mujeres fundamentadas en la superioridad moral, económica y social del hombre sobre la mujer. En contraposición, el marianismo se basa en la devoción hacia la Virgen María como personificación de los ideales de maternidad y castidad. Así, de las mujeres en América Latina se espera que encarnen estos ideales y son valoradas como mujeres según que habilidades muestren como madres (Larraín y Rodríguez, 1993). Por ende, tradicionalmente la identidad masculina se basa en la agresividad y la dominación del hombre como valores supremos, y la identidad femenina en la sumisión y dependencia. Estos roles diferenciados dibujan unos estereotipos tradicionales de género que se acepten como infranqueables. De esta forma, no es infrecuente que se utilice la sospecha de infidelidad de la mujer como justificación del maltrato por parte del marido, ya que esta conducta de transgresión de la norma establecida podría entredicho la masculinidad y dignidad del hombre (Agoff, Rajsbaum y Herrera, 2006). Estas creencias, por tanto, ayudan a mantener el maltrato hacia las mujeres en América Latina sin dejarle, a menudo, otra opción que la resignación. Por otro lado, la violencia contra las mujeres también está vinculada a la sexualidad. En relación con el marianismo, a la mujer se le educa desde pequeña con ese ideal de castidad en el que el sexo es presentado como peligroso y amenazante y que solo le permite en el contexto conyugal y con fines de procreación. Por ello, según los conocimientos y prácticas que tiene las mujeres sobre la sexualidad, se las califica socialmente de “buenas” o “malas”, generando un sentimiento de culpabilidad que convierte a una mujer que ha sido agredida sexualmente en Latinoamérica, en la responsable de esta agresión (Herrera, 1999).

McWhirter (1999), señaló sobre el problema de la violencia doméstica en Chile, destaca factores culturales, políticos y legales que influyen en la perpetuación de este

problema social. Plantea que la violencia contra las mujeres en este país sudamericano estaría mediatizada por unos valores culturales que son permisivos con la violencia, especialmente en el seno de las familias y donde el machismo y el alcoholismo de los hombres juegan papeles esenciales en su prevalencia.

Klevens (2007), afirma que las mujeres latinas tienen tres veces más probabilidad de involucrarse en una relación sentimental con fuerte dominación masculina donde variables tales como que la mujer gane más dinero que el hombre puede convertirse en un factor de riesgo de ser maltratada. Del mismo modo, conflictos debidos a que la mujer salga de casa, celos o su embarazo son muchos más frecuentes entre mujeres latinas. Pick, Contreras y Barker-Aquilar (2006) destacaron la costumbre y tradición como factores que influyen en que la violencia contra las mujeres en países como México, sea tolerada y aceptada. Unos valores culturales que infunden en las mujeres una gran percepción de falta de control sobre sus vidas. Si a este hecho se une el poco respaldo existente del sistema judicial y la discriminación institucional de la mujer en diversos sectores de la sociedad como son los servicios de salud, educación, cultura y el mercado laboral, entre otros, la realidad es que las mujeres latinoamericanas se han encontrado tradicionalmente desprotegidas en la salvaguarda de sus derechos más básicos.

Por otra parte, América Latina ha sido históricamente muy castigada por los problemas políticos y sociales de los países que la forman. Las numerosas guerras civiles y los regímenes autoritarios han hecho mella en su población donde las mujeres han sido, en muchos casos, las grandes perjudicadas. Así, en muchos gobiernos dictatoriales, con frecuencia las mujeres eran torturadas y abusadas sexualmente por ser consideradas la piedra angular de la familia, utilizándolas como herramienta de represión (McWhirter, 1999). Y en los conflictos armados, a menudo las mujeres han sido la herramienta de castigo al bando contrario utilizando como arma de guerra las vejaciones, torturas y violaciones a las mujeres por su condición de pertenencia al género femenino (Garaizabal y Vázquez, 1994; Walker, 1999).

Las normas sociales y la rigidez de los roles de género en América Latina, que sustentan las diferencias de poder entre hombres y mujeres, así como la división de funciones en la sociedad, permite justificar y, por ende, mantener la violencia contra

las mujeres, no solo por parte del agresor, sino también por parte de la víctima y de su entorno. Así pudieron constatarlo Agoff (2006), cuando después de entrevistar a una muestra de mujeres maltratadas por su pareja en México, recopilaron una serie de atribuciones que estas habían hecho de dicha violencia y que iban desde causas ajenas al agresor tales como los problemas de la infancia, dificultades laborales, consumo de alcohol o conflictos en la familia de origen, motivos relacionados con el incumplimiento por parte de la mujer de sus responsabilidades como esposa y ama de casa.

En otro estudio realizado a cabo en una zona rural de México se encontró que las mujeres consideraban aceptable la violencia cuando su función era “corregirla” y reducían su tolerancia solo cuando no encontraban una justificación como que la agresión fuera excesiva o que el hombre estuviera bajo los efectos del alcohol (Miranda, Halperin, Limón y Tuñón, 1998). Tanto es así, que en una revisión que se hizo de la bibliografía sobre el tema se encontró que el cambio de estos roles en un hogar latino podía suponer un factor de riesgo para que la mujer sufriera maltrato, siendo incluso una variable común en muchas de las mujeres que sufrían violencia física y psicológica por parte de sus parejas (Klevens, 2007).

En América Latina se estima que una de cuatro mujeres sufre violencia en el seno del hogar (Centro Reina Sofía, 2008). Se ha descrito que entre el 30% y el 75% de las mujeres adultas de los países de la región de América Latina y el Caribe, han sufrido violencia psicológica por parte de sus parejas, y entre el 10 y el 30%, violencia física (Buvinic, 1999). La violación y la violencia doméstica contra las mujeres en este continente es un delito que pocas veces se denuncia, debido probablemente a la percepción que tienen las propias víctimas respecto a la deficiente capacidad de las autoridades para combatirla y protegerlas de sus agresores (Buvinic, Morrison y Orlando, 2005).

La carencia de datos sobre su prevalencia, por tanto, es un importante obstáculo para la visibilización del problema en estos países. Así, por ejemplo, en Chile no se empezaron a llevar a cabo estudios sobre la prevalencia de la violencia doméstica contra las mujeres hasta cerca de la década de los 90 (McWhirter, 1999). En México, las estadísticas recopiladas durante la década de los 80 y principios de los 90, no se consideraron válidas y suficientes para el reconocimiento como problema social por

parte de los órganos de gobierno. Por otra parte, el fenómeno de la violencia contra las mujeres ha sido mucho más estudiado en las áreas urbanas densamente pobladas existiendo un gran desconocimiento al respecto en las zonas rurales (Ramirez-Rodriguez, 2006).

Algunos de los estudios que se han llevado a cabo al respecto en la última década muestran, sin embargo, algunos datos significativos. A raíz de la revisión de estos estudios que hacen Buvinic (2005) se estima que hasta un 36% de las mujeres han sido víctimas de maltrato físico por parte de sus parejas a lo largo de sus vidas en este continente. Según los datos recogidos por la Organización Panamericana de la Salud (2005) el porcentaje de mujeres en Colombia y el 22% en la República Dominicana. Concretamente, en Colombia, a raíz de las estadísticas registradas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forense, se reconoce que en el 91% de los casos de violencia conyugal, son las mujeres las víctimas, siendo las de edades comprendidas entre los 25 y 29 años las más afectadas (Tuesca y Borda, 2003). Diversos estudios llevados a cabo en países como México, Colombia o Nicaragua muestran índices de prevalencia de maltrato a las mujeres que va desde el 10% al 52% (Castro y Riquer, 2003). Un estudio llevado a cabo con una amplia muestra de mujeres de distintas áreas metropolitanas de Chile, desvelo que una de cada cuatro mujeres era golpeada por su actual pareja, y una de cada tres era maltratada psicológicamente (Larraín, 1994; tomado de McWhirter, 1999). La Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud llevada a cabo en 1998 desvelo que el 29% de las mujeres nicaragüenses que habían tenido pareja alguna vez habían sido maltratadas física o sexualmente, encontrando una mayor incidencia en mujeres sin educación y en las que tenían más de cuatro hijos (Centro Reina Sofía, 2008).

Algunos datos recientes recogidos por el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud, revelaron que los índices de maltrato hacia las mujeres siguen aumentando encontrando porcentajes cercanos al 70% en países como Chile, Colombia, México y Perú (Urquilla, 2005). A pesar de la dificultad de atribuir el aumento de casos de violencia registrados a una mayor ocurrencia o a un mejor registro, la revisión que hace Ramirez-Rodriguez (2006) de la situación mexicana en las últimas décadas apunta a una ascendencia de sus índices de prevalencia. Por otro

lado, en un estudio que se hizo en 32 países de todo el mundo, seis de los diez que encabezan el ranking mundial de números de muertes por millón de mujeres fueron países latinoamericanos siendo Colombia el que encabeza el índice de feminicidios (San Martin, 2003).

Torres (2001) hace un análisis del fenómeno separado por regiones de América Latina, del que se desprenden algunos datos de interés que merece la pena mencionar. Así, por ejemplo, entre los países de Centroamérica se erige Nicaragua como uno de los países que informan mayores índices de violencia por parte de la pareja. Teniendo en cuenta la violencia tanto física como psicológica y sexual, los datos señalan que algo más de la mitad de las mujeres casadas o en unión libre han sido maltratadas por su pareja alguna vez en su vida. En cualquier caso, según la revisión que hace la autora, todos los países centroamericanos aportan unos índices de violencia hacia la mujer en torno al 50%.

En América del sur, las estadísticas parecen ser muy similares a las de América Central, pero se ha advertido que, en países como Brasil y Perú, la mayoría de violencia intrafamiliar no se denuncia a las autoridades. Respecto a la situación en el Caribe, un ejemplo es Jamaica, país del que se conoce, a partir de los procesos judiciales, que uno de cada seis divorcios se debió a la violencia por parte de su pareja. Y una cuarta parte de las mujeres en proceso de separación informó de haber sido maltratada por su marido.

Los valores machistas y la educación patriarcal, que encuentra raíces profundas en la cultura latinoamericana, lleva en muchas ocasiones estos valores más allá de sus fronteras. Así hay numerosos estudios llevados a cabo en EEUU, un país con una importante tasa de inmigración procedente de todos los países de América Latina, que demuestran unos porcentajes de violencia tanto física, como psicológica y sexual en inmigrantes y descendientes de inmigrantes latinos superiores a los encontrados en muestras nacionales (Hazen y Soriano, 2007; Ingram, 2007). No encontró, sin embargo, tales diferencias Klevens (2007) tras hacer una revisión de los estudios existentes con relación a los índices de prevalencia y las características de la violencia a la mujer por su pareja entre latinos y no latinos. Pero si detectó variabilidad con relación a la severidad del maltrato a las mujeres y sus consecuencias siendo las mujeres latinoamericanas las que informaban de peor salud física y mental

reconociendo también haber tenido pensamientos e intentos de suicidio en casi la mitad de los casos. Además, observo que las mujeres latinas maltratadas suelen ser más jóvenes, con niveles de educación más bajos y peores condiciones económicas. Significativas fueron, por otro lado, las estadísticas de feminicidios recogidos en los últimos años en España, donde un importante porcentaje de estas muertes pertenece a mujeres de origen latinoamericano (Centro Reina Sofía, 2008; Instituto de la Mujer, 2007).

En las últimas décadas se han firmado algunos acuerdos internacionales con el objetivo de luchar contra la violencia hacia la mujer en el mundo, muchos de los cuales han sido ratificados por la mayoría de los países latinoamericanos que, a su vez, han puesto en marcha una serie de medidas políticas y judiciales para corresponder con estos compromisos internacionales. Algunos de estos acuerdos fueron el de la Asamblea General de Naciones Unidas que aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia en contra de la Mujer en 1993, la convención de Belem do Pará, convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer en 1994, y la plataforma de Acción de Beijing en 1995, aprobada en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Por otro lado, en 1981 tuvo lugar el primer Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe que estableció el 25 de noviembre como Día Internacional por la No violencia en contra de la Mujer. En 1985 se creó la primera Comisaría de la Mujer en Sao Paulo (Brasil). Y fue en 1993 cuando se fundó la primera Comisaría de la Mujer de Centroamérica, ubicada en Managua (Nicaragua). Su fin era contribuir a la prevención y reducción de la violencia contra la mujer en la zona (Centro Reina Sofía, 2008). Las acciones llevadas a cabo a nivel nacional por algunos de los países latinoamericanos que firmaron su compromiso con la comunidad internacional, se describen a continuación.

México fue uno de los países firmantes cuando en 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la declaración sobre la eliminación de la violencia en contra de la Mujer (Pick, 2006). Sin embargo, la primera vez que la violencia física y psicológica en el seno del hogar fue reconocida como un delito en este país, fue a raíz de la reforma del Código Civil y Penal en 1997. Dos años después se creó una ley que establecía una serie de criterios y procedimientos obligatorios a llevar a cabo en los

servicios públicos y privados del sistema sanitario mexicano cuya intención era conseguir una mayor intervención y atención por parte de estos profesionales en los casos de violencia contra las mujeres. Estas medidas fueron complementadas con otras iniciativas en el ámbito gubernamental como el Programa Nacional de Igualdad de Oportunidades y No-discriminación en contra de la Mujer en 2001, o el Programa Nacional por una Vida sin Violencia en 2002.

Teniendo en cuenta las estadísticas disponibles sobre, los índices de violencia en América Latina, y respaldado por la consideración de la Organización Panamericana de Salud de la Violencia contra las mujeres como grave problema de salud pública, el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia aprueba en 2003 el Plan Nacional de Salud y Violencia 2004-2007, el cual redacto una batería de medidas para atajar todos los tipos de violencia que azotan el país (Centro Reina Sofia, 2008). Uno de los objetivos principales de este programa fue la violencia contra las mujeres en el seno de sus hogares ya que después de los primeros estudios de su prevalencia que se llevaron a cabo en 1999, pudieron constatar como las mujeres eran las principales víctimas. Aun así, fue difícil obtener estadísticas precisas ya que el Código Penal Civil vigente no tipifica como delito este tipo de maltrato. Este Plan Nacional, unido a otras iniciativas gubernamentales como Programa Nacional de género y Violencia, así como otros instrumentos legales como es la Ley 1674 de Violencia en la Familia y Domestica, son las herramientas empleadas actualmente desde los distintos niveles institucionales de Bolivia que pretenden remediar los altos índices de violencia contra las mujeres.

Centrando la atención en la situación de la mujer peruana y amparada por los compromisos internacionales, Perú elaboró en 2001 el Plan Nacional contra la Violencia hacia la Mujer por la trascendencia social, política y económica que supone para el país este tipo de violencia. Su principal objetivo fue la prevención, sanción y erradicación de la violencia a lo largo del ciclo vital de las mujeres. Asumiendo que las creencias sociales ampliamente extendidas en Perú están basadas en unos rígidos estereotipos de género donde la premisa sigue siendo la inferioridad de la mujer respecto al hombre y su consideración de propiedad respecto a este. Las medidas políticas llevadas hasta ese momento en el país estuvieron más centradas en los recursos institucionales para favorecer las denuncias y menos en la atención a las víctimas. Por ello, esta iniciativa se orientó a la protección de los derechos humanos

de la mujer desde una perspectiva de género esforzándose en la coordinación e integración de todas las políticas públicas responsables de la atención y la recuperación de las personas implicadas en la violencia.

Nicaragua fue uno de los países firmantes en los acuerdos internacionales anteriormente expuestos cuyo propósito fue erradicar la violencia contra las mujeres. En consonancia con este compromiso, en el año 2000, se unieron el instituto Nicaragüense de la Mujer, la Policía Nacional y la corte suprema, con las colaboraciones de otras instituciones del gobierno, así como organismos no gubernamentales, para trazar un programa de prevención nacional de la violencia doméstica y sexual contra las mujeres y niños, sin precedentes hasta el momento. El Plan Nacional para la Prevención de la violencia Intrafamiliar y Sexual es un instrumento de políticas públicas que durante cinco años se comprometió a poner en marcha una serie de acciones coordinadas, orientadas a la prevención y la atención de este tipo de violencia, asumiendo sus compromisos internacionales en materia de derechos humanos y reconociendo el alto costo que supone para la salud pública del país. Esta fue la última iniciativa tomada en complemento a la anterior reforma del código Penal respecto a delitos cometidos en el ámbito intrafamiliar, así como la aprobación en 1998 del acuerdo para establecer la comisión Nacional de Lucha contra la violencia hacia la Mujer, Niñez y Adolescencia que perseguía impulsar reformas jurídicas y administrativas con este fin.

En Chile, hasta 1989, el código Civil establecía que la mujer estaba obligada a obedecer al marido y que el hombre tenía autoridad sobre su mujer y las posesiones de esta (McWhriter, 1999). El que Chile se suscribiera durante la década de los 90 a los acuerdos internacionales como la Convención de Belem do Pará en 1994, propicio un marco favorable para la adopción de medidas en contra de la discriminación de la mujer en todas las esferas de la sociedad. Así, la primera vez que se consideró ilícito y sancionable la violencia en el ámbito privado que afecta especialmente a mujeres y niños en Chile fue en ese mismo año con la aprobación de la nueva ley de Violencia Intrafamiliar, medida que fue complementada cinco años después con la Reforma Constitucional que consagra la búsqueda de igualdad entre mujeres y hombres. Sin

embargo, se consideró que el establecimiento de normas y procedimientos jurídicos no era suficiente para acabar con este problema, sino que era necesaria la educación de la ciudadanía a la vez que una mayor concienciación de sus derechos. De esta forma se trazó el II Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y hombres 2000-2010 que, de un modo integral, pretende acabar con la discriminación que sufren las mujeres en el plano político, económico, social y cultural. Entre sus objetivos se incluyó la mejora para las mujeres de los mecanismos de acceso a la justicia y el ejercicio de sus derechos, asegurar su derecho a la integridad física, psicológica y sexual, velar por su derecho a la salud sexual y reproductiva, prevenir la violencia contra las mujeres y facilitar los servicios de atención y apoyo a las víctimas.

A pesar de la alarma social que se ha desatado en las últimas décadas en América Latina con relación a la violencia contra las mujeres por parte de sus parejas y las diversas medidas que se han ido tomando por parte de los distintos gobiernos y las instituciones públicas y privadas, la respuesta de la sociedad en general sigue siendo insuficiente. Así, lo comprobó Sagot (2005) a través de estudios desarrollados en 10 países latinoamericanos donde observó que estas leyes eran poco eficaces debido a factores tales como su incorrecta aplicación y excesiva burocracia, poco personal especializado o poco cuidado con la privacidad de la víctima, entre otros. La autora pudo constatar de esta forma, como el acceso a los recursos ofrecidos a las mujeres maltratadas es mucho mayor en las zonas urbanas siendo casi inexistentes las posibilidades de iniciar cualquier proceso judicial o criminal contra el agresor en las zonas rurales, lo que proporciona a estos una condición de gran impunidad en las comunidades más pequeñas y una mayor desprotección de las mujeres.

En general existe una importante falta de coordinación entre las instituciones que atienden a las víctimas en los países de América Latina predominando, además, los valores sociales patriarciales y machistas entre muchos de estos profesionales que resultan en una percepción global de que la mujer no se encuentra ante un peligro real o grave a causa de esta violencia en el hogar. En el estudio se encontró mejores actitudes hacia la mujer maltratada en las asociaciones y organizaciones de mujeres que en el sistema jurídico y administrativo, y tampoco pareció adecuada la respuesta encontrada en el sistema sanitario. Las mujeres entrevistadas en dicho estudio

informaron cómo, en muchos de los casos en los que habían acudido a un centro de salud por motivo de maltrato recibido, el profesional se limitó a proporcionarle tratamiento, pero a menudo no mostró interés por las causas de sus afecciones, aunque estas fueran claras. Así, se encontró en los servicios de salud una tendencia a fragmentar estos casos en problemas médicos concretos, pero no en un problema de salud y derechos humanos.

7. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN PERÚ

En el Perú, la creencia de algunos hombres de que golpear a su mujer es un derecho a tenido su correlato en la legislación pasada. Así, en el Código Civil de 1852, se permitía al marido corregir moderadamente a su esposa. Bajo el imperio de la constitución de 1979, se prohibió la discriminación por razón de sexo, en el Código Civil 1984, se otorgó iguales derechos a hombres y mujeres.

No es solo la socialización la que ha creado en la mujer una dependencia socioeconómica y psicológica, que hace que le resulte difícil apartarse de la situación de violencia conyugal. Son las condiciones del país que no favorecen que la afectada tenga posibilidad de recibir amparo. En las áreas rurales, menudo resulta físicamente imposible que la mujer se substraiga tales maltratos; no tiene a donde ir ni los medios para hacerlo, puesto que no existen servicios a los cuales recurrir.

Esta indiferencia social es una actitud cómplice que permite y propicia la perpetuación de este fenómeno social. No solo los legisladores, jueces y policías, sino también los amigos y parientes que minimizan el problema, al punto de considerar que no merece su preocupación.

Investigaciones realizadas en los últimos años en Canadá y EEUU constatan que las variables causales de la violencia intrafamiliar son de tanto índole personal como social. En el microsistema un alto porcentaje de hombres golpeadores han sido víctimas de violencia en la infancia o han presenciado como sus padres golpeaban a sus madres. En el macrosistema, los hombres, en un proceso de socialización de género han incorporado un grupo de creencias, valores, actitudes que han configurado un estereotipo de rol con modelos de control y poder, competencia y

restricción emocional para los afectos de ternura y desborde de la ira. En este marco el abuso de poder es expresión del rol configurado tempranamente.

El proceso de socialización descrito explicaría porque la mayoría de experiencias de violencia en la niñez se procesan de forma diferente en razón de género. Los niños que fueron maltratados se convierten en agresores y las niñas se vuelven víctimas de la violencia nuevamente.

El tema de la violencia en el Perú en los últimos años entro al debate público y recientemente ha alcanzado consenso nacional por su importancia. Muestra de ellos es que ha sido incluido en la agenda de los sectores públicos.

A partir de la década de los **80**, el movimiento de mujeres en Perú, con el apoyo de las ONGs de mujeres que surgieron en esta década, tuvo como tarea permanente, mantener el tema de la violencia contra la mujer y movilizar al estado y la sociedad civil para que se dotara al país de un marco político y jurídico que consagrara la situación de violencia contra la mujer como un problema de derechos humanos, así como para garantizar la ratificación por el Perú en todos los acuerdos internacionales asumidos en esta materia.

Durante **1981**, en el primer encuentro feminista de mujeres latinoamericanas y del caribe, realizado en Bogotá, se decidió destinar un día al año para el desarrollo de acciones coordinadas en la región. Como resultado de este acuerdo, a lo largo de toda la región se consagro el 25 de noviembre como el día Internacional de “Día internacional de no más violencia contra la mujer”. A partir de este año y durante los seis años subsiguientes, el movimiento de mujeres peruanas celebro este día con grandes campañas de rechazo a la violencia contra la mujer.

Un segundo resultado del movimiento de mujeres se obtuvo en agosto de **1988** con la creación de la delegación de mujeres en Lima. Pasaron ya de los 40mil casos atendidos hasta entonces por dicha delegación. Su rápido éxito condujo a la creación de 14 instancias de atención especializada: delegaciones de mujeres y secciones especializadas de la mujer. En Lima y el Callao, existen doce secciones especializadas en las comisarías de los distritos. La delegación de mujeres de Lima

también brinda servicios legales a las mujeres maltratadas a través de los consultorios jurídicos que los centros: “Flora Tristán”, “Manuela Ramos”, y “Demus” tienen instalados desde 1989 en esta ciudad.

El tercer resultado de estos esfuerzos colectivos, en el parlamento y fuera de este, fue la promulgación de la ley N° 26260 sobre política del estado y de la sociedad peruana frente a la violencia familiar en **1993**. El proyecto de esta ley tuvo muchas idas y venidas y fue aprobado en el marco de muchas negociaciones difíciles con muchas imperfecciones.

El de marzo de **1995** FORO MUJER, constituido por las principales ONGs de mujeres solicito al congreso de la republica la creación de una comisión Parlamentaria especializada en asuntos de mujer, en el contexto de una celebración por el día de la mujer que convocara las Naciones Unidas.

Entre tanto, el 26 de marzo de **1996**, el Perú ratifico los acuerdos tomados en la Convención de Belem Do Para sobre prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer, gracias al informe favorable que emitiera la comisión Permanente por los Derechos de la Mujer del ministerio de justicia.

Esta Ratificación dio, finalmente, el marco para la aprobación en el parlamento el funcionamiento de la comisión Especializada sobre la Mujer el 20 de agosto de 1996. Es una comisión mixta compuesta por 18 parlamentarios. Su primer paso fue convocar a una audiencia pública para debatir la modificación de la ley 26260 sobre violencia familiar. Con este propósito, la organización Panamericana de Salud impulso, a través del Centro Flora Tristán y el Ministerio de Justicia, una consulta nacional sobre aportes multisectoriales para la modificación de dicha ley realizada en septiembre y octubre de 1996 en Cuzco, Piura, Tarapoto y Lima. Sobre la base de los vacíos de la ley 26260, se pretendía considerar la voz de las mujeres en materia de sanción a los agresores, y mejorar la respuesta de los sectores público y privado en la atención y prevención de la violencia intrafamiliar. Los aportes recogidos en esta consulta constituyeron verdaderos insumos para la reformulación de la ley, paralelamente, en septiembre de 1996, se creó la defensoría especializada

de la Mujer de la Defensoría del pueblo. En noviembre de 1996, el Presidente de la república anuncio en el exterior, la creación del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), y en marzo del presente año se publicó el decreto supremo sobre el Reglamento de Organización y Funciones de este . Su misión es “ promover el desarrollo de la mujer y la familia , promover actividades que favorezcan el desarrollo humano de la población y la atención prioritaria a los menores en riesgo “ tiene como objetivos “ promover la equidad en el acceso a la educación , salud , ocupación y empleo para los grupos objetivos de competencia del sector; Fomentar la participación de la mujer y la familia en la sociedad, así como en los programas orientados a su desarrollo y en la lucha contra la pobreza; formular y ejecutar políticas orientadas a prevenir , atender y promover a la infancia y la adolescencia en situación de riesgo; y finalmente promover los valores cívicos y las normas de comportamiento, acordes con los principios de la ética, la moral, la solidaridad y la paz; así como promover el acceso a la información, la cultura y el deporte como medios de desarrollo personal y colectivo. Asimismo, tiene como parte de sus funciones, la coordinación de todas las actividades institucionales nacionales en materia de violencia familiar.

En este sentido, ha previsto convocar expertos en el tema para la elaboración del Plan Nacional de Acción contra la violencia hacia la Mujer “. No obstante, debido a la acelerada creación de este Ministerio no se ha podido iniciar aun un proceso de coordinación inteligencia y multisectorial, liderado por dicho Ministerio en relación al tema.

En diciembre de este año, a solicitud de la Policía Nacional, la Organización Panamericana de la salud apoyo la capacitación de los jefes de las delegaciones policiales de Lima Metropolitana, a través del Centro “Flora Tristán “. Este proceso incluyó la formulación de una Directiva Policial: Normas para la Atención Policial frente a la violencia familiar. Sin embargo, esta capacitación y dicha directiva fueron ejecutadas sobre la base de la primera ley de violencia familiar 26260, dictada en 1993.

En términos de propuestas institucionales en **1996** es importante destacar el inicio del proyecto de OPS sobre “Violencia contra las mujeres y niñas “, porque el diseño multisectorial de esta iniciativa desencadenó una respuesta social tan expectante que

podemos afirmar que el proyecto no solo reúne condiciones para atender y prevenir la violencia familiar coordinante, sino que paralelamente, tiene la potencialidad de contribuir a la recomposición del tejido social.

A la vez que se instalaba y organizaba el PROMUDEH, EL 25 de marzo (**1997**) se publicó en el Diario Oficial “ El Peruano”, la ley 26763 , que modifica la ley 26260 sobre violencia intrafamiliar , la cual parte de considerar el “ daño psicológico ”, la “ amenaza o coacción grave ” y amplía la identificación de los agresores “ cónyuges ” a “ convivientes ”, “ ascendientes ”, “ descendientes ” y “ parientes colaterales hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad o quienes habitan en el mismo hogar , siempre que no medien relaciones contractuales o laborales ” . Asimismo, compromete directamente al sector educación en la enseñanza de valores éticos y respeto mutuo; propugna el establecimiento de procesos legales eficaces para las mujeres víctimas de violencia. De medidas cautelares y del resarcimiento por los daños y perjuicios causados, incluyendo la atención gratuita en los reconocimientos médicos requeridos por la Policía, El Ministerio Publico o el Poder Judicial y por primera vez se incluye el sector salud.

De otro lado, esta nueva ley estipula, como parte de las acciones del Estado, el reforzamiento de las delegaciones policiales con unidades especializadas, dotándolas de personal especializado. Se le otorga a la Policía Nacional la facultad de allanar el domicilio del agresor. Otro tipo de acciones son las de capacitación: el entrenamiento personal policial, fiscales, jueces, médicos legistas, agentes de salud, agentes de educación, y personal de defensorías municipales. Estas últimas tienen como atribución llevar adelante audiencias de conciliación para casos de conflictos por violencia familiar. Asimismo, se le confiere al Fiscal de la Familia la facultad de recibir las denuncias y darles el trámite correspondiente, dictar las medidas de protección inmediata de acuerdo al caso presentado e intentar la conciliación entre la víctima y el agresor, siempre y cuando la víctima este de acuerdo y no peligre su integridad. De no haber conciliación el fiscal interpondrá demanda ante el Juez de Familia. La resolución judicial “que pone fin al proceso determinara si ha existido o no violencia familiar.

Lo más valioso de la modificatoria ley de violencia familiar es que les confiere a todos los sectores del estado un rol activo con sus funciones principales definidas. Es decir, ahora nadie puede evadir su responsabilidad: ni el agresor, ni los servicios del estado.

Finalmente, en **2015** se publica el 23 de noviembre la **Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar**, esta nueva ley significó un avance positivo por parte del Estado para luchar contra la violencia hacia las mujeres y otros integrantes del grupo familiar, y, a su vez, existen importantes puntos que no fueron tomados en cuenta y que se mantienen como retos normativos para combatir este fenómeno. Es de reflexión, especialmente, las dificultades de implementación de la norma; toda vez que mientras esto no ocurra puede generarse una situación de desprotección frente a muchas mujeres e integrantes del grupo familiar víctimas de violencia.

Definitivamente, no es una ley perfecta, pero garantiza un mayor margen de intervención de intervención para la atención y prevención de la violencia psicológica que no se tomaron en cuenta y que es necesario retomar.

7.1.Mapeo estadístico

En el año 2017, a nivel nacional, el 65,4% de las mujeres alguna vez unidas sufrieron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero. De ellas el 61,5% fue víctima de violencia psicológica y/o verbal, el 30.6% de violencia física y el 6.5% de violencia sexual. (ENDES, 2018). Durante el año 2017, se registraron 121 feminicidios consumados y 247 tentativas, dando un promedio mensual de 10 feminicidios y 21 tentativas. (MIMP, 2018)

Perú: Violencia contra la mujer, según departamento



Violencia contra la mujer en el Perú, 2018

Fuente: encuesta sociodemográfica de Salud familiar (ENDES)

8. MARCO LEGAL DE LA LEY 30360 A LA PREVENCION, SANCION Y ERRADICACION DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER Y LA FAMILIA

Abordaremos el marco legal de manera textual, es importante conocer la parte legal de la problemática para el ámbito de la psicología, para tener una visión multifactorial y de la red institucional que influyen en el proceso de la mujer víctima de violencia.

TÍTULO I

8.1. Disposiciones sustantivas para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar

Capítulo I: Disposiciones generales:

Artículo 1. Objeto de la ley

La presente ley tiene por objeto prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres por su condición de tales, y contra los integrantes del grupo familiar; en especial, cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad, por la edad o situación física como las niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad.

Para tal efecto, establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención y protección de las víctimas, así como reparación del daño causado; y dispone la persecución, sanción y reeducación de los agresores sentenciados con el fin de garantizar a las mujeres y al grupo familiar una vida libre de violencia asegurando el ejercicio pleno de sus derechos.

Artículo 2. Principios rectores

En la interpretación y aplicación de esta ley, y en general, en toda medida que adopte el estado a través de sus poderes públicos e instituciones, así como en la acción de la sociedad, se consideran preferentemente los siguientes principios:

1. Principio de Igualdad y no Discriminación

Se garantiza la igualdad entre mujeres y hombres. Prohíbase toda forma de discriminación. Entiéndase por discriminación, cualquier tipo de distinción, exclusión o restricción, basada en el sexo, que tenga por finalidad o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos de las personas.

2. Principio del Interés Superior del Niño

En todas las medidas concernientes a las niñas y niños adoptadas por instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos se debe tener en consideración primordial el interés superior del niño.

3. Principio de la Debida Diligencia

El estado adopta sin dilaciones, todas las políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Deben imponerse las sanciones correspondientes a las autoridades que incumplan este principio.

4. Principio de Intervención Inmediata y Oportuna

Los operadores de justicia y la policía nacional del Perú, ante un hecho o amenaza de violencia, deben actuar en forma oportuna, sin dilación por razones procedimentales, formales o de otra naturaleza, disponiendo el ejercicio de las medidas de protección previstas en la ley y otras normas, con la finalidad de atender efectivamente a la víctima.

5. Principio de Sencillez y Oralidad

Todos los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar se desarrollan considerando el mínimo de formalismo, en espacios amigables para las presuntas víctimas, favoreciendo que estas confíen en el sistema y colaboren con él para una adecuada sanción al agresor y la restitución de sus derechos vulnerados.

6. Principio de Razonabilidad y Proporcionalidad

El fiscal o juez a cargo de cualquier proceso de violencia, debe ponderar la proporcionalidad entre la eventual afectación causada y las medidas de

protección y de rehabilitación a adoptarse. Para ello, debe hacer un juicio de razonabilidad de acuerdo con las circunstancias del caso, emitiendo decisiones que permitan proteger efectivamente la vida, la salud y la dignidad de las víctimas. La adopción de estas medidas se adecúa a las fases del ciclo de la violencia y a las diversas tipologías que presentan la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Artículo 3. Enfoques

1. Enfoque de Género

Reconoce la existencia de circunstancias asimétricas en la relación entre hombres y mujeres, construidas sobre la base de las diferencias de género que se constituyen en una de las causas principales de la violencia hacia las mujeres. Este enfoque debe orientar el diseño de las estrategias de intervención orientadas al logro de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

2. Enfoque de Integralidad

Reconoce que en la violencia contra las mujeres confluyen múltiples causas y factores que están presentes en distintos ámbitos, a nivel individual, familiar, comunitario y estructural. Por ello se hace necesario establecer intervenciones en los distintos niveles en los que las personas se desenvuelven y desde distintas disciplinas.

3. Enfoque de interculturalidad

Reconoce la necesidad del diálogo entre las distintas culturas que se integran en la sociedad peruana, de modo que permita recuperar, desde los diversos contextos culturales, todas aquellas expresiones que se basan en el respeto a la otra persona. Este enfoque no admite aceptar prácticas culturales discriminatorias que toleran la violencia u obstaculizan el goce de igualdad de derechos entre personas de géneros diferentes.

4. Enfoque de Derechos Humanos

Reconoce que el objetivo principal de toda intervención en el marco de esta ley debe ser la realización de los derechos humanos, identificando a los titulares de derechos y aquello a lo que tienen derecho conforme a sus

particulares necesidades; identificando, asimismo, a los obligados o titulares de deberes y de las obligaciones que les corresponden. Se procura fortalecer la capacidad de los titulares de derechos para reivindicar estos y de los titulares de deberes para cumplir sus obligaciones.

5. Enfoque de Interseccionalidad

Reconoce que la experiencia que las mujeres tienen de la violencia se ve influida por factores e identidades como su etnia, color, religión; opinión política o de otro tipo; origen nacional o social, patrimonio; estado civil, orientación sexual, condición de seropositiva, condición de inmigrante o refugiada, edad o discapacidad; y, en su caso, incluye medidas orientadas a determinados grupos de mujeres.

6. Enfoque Generacional

Reconoce que es necesario identificar las relaciones de poder entre distintas edades de la vida y sus vinculaciones para mejorar las condiciones de vida o el desarrollo común. Considera que la niñez, la juventud, la adulterz y la vejez deben tener una conexión, pues en conjunto están abonando a una historia común y deben fortalecerse generacionalmente. Presenta aportaciones a largo plazo considerando las distintas generaciones y colocando la importancia de construir corresponsabilidades entre estas.

Artículo 4. Ámbito de aplicación de la ley

Las disposiciones de la presente ley se aplican a todos los tipos de violencia contra las mujeres por su condición de tales y contra los integrantes del grupo familiar.

Capítulo II

Definición y tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

Artículo 5. Definición de Violencia Contra las Mujeres

La violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado. Se entiende por violencia contra las mujeres:

- a) La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.
- b) La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.
- c) La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del estado, donde quiera que ocurra.

Artículo 6. Definición de Violencia contra los Integrantes del Grupo Familiar

La violencia contra cualquier integrante del grupo familiar es cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se tiene especial consideración con las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Artículo 7. Sujetos de protección de la Ley; son sujetos de protección de la ley:

- a) Las mujeres durante todo su ciclo de vida: niña, adolescente, joven, adulta y adulta mayor.
- b) Los miembros del grupo familiar. Entiéndase como tales, a los cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes; padrastros, madrastras; ascendientes y descendientes; los parientes colaterales de los cónyuges y convivientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad; y a quienes, sin tener cualquiera de las condiciones antes señaladas, habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales; y quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no, al momento de producirse la violencia.

Artículo 8. Tipos de Violencia; los tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar son:

- a) **Violencia física.** Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.
- b) **Violencia psicológica.** Es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo.
- c) **Violencia sexual.** Son acciones de naturaleza sexual que se cometan contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen actos que no involucran penetración o contacto físico alguno. asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.
- d) **Violencia económica o patrimonial.** Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de:
 - 1. La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
 - 2. La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
 - 3. La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir

una vida digna; así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias;

4. La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

Capítulo III

Derechos de las Mujeres y del grupo familiar

Artículo 9. Derecho a una vida Libre de Violencia

Las mujeres y los integrantes del grupo familiar tienen derecho a una vida libre de violencia, a ser valorados y educados, a estar libres de toda forma de discriminación, estigmatización y de patrones estereotipados de comportamientos, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad y subordinación.

Artículo 10. Derecho a la Asistencia y la Protección Integrales

Las entidades que conforman el sistema nacional para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar destinan recursos humanos especializados, logísticos y presupuestales con el objeto de detectar la violencia, atender a las víctimas, protegerlas y restablecer sus derechos. Los derechos considerados en este artículo son:

a) Acceso a la Información

Las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar tienen derecho a recibir plena información y asesoramiento adecuado con relación a su situación personal, a través de los servicios, organismos u oficinas del estado en sus tres niveles de gobierno y conforme a sus necesidades particulares.

Es deber de la policía nacional del Perú, del ministerio público, del poder judicial y de todos los operadores de justicia informar, bajo responsabilidad, con profesionalismo, imparcialidad y en estricto respeto del derecho de privacidad y confidencialidad de la víctima, acerca de sus derechos y de los mecanismos de denuncia. En todas las instituciones del sistema de justicia y en la policía nacional

del Perú, debe exhibirse en lugar visible, en castellano o en lengua propia del lugar, la información sobre los derechos que asisten a las víctimas de violencia y de los servicios de atención que brinda el estado de manera gratuita para las mismas. Para este efecto, es obligatoria la entrega de una cartilla de información a la víctima en su propia lengua. El ministerio del interior verifica el cumplimiento de esta obligación.

b) Asistencia Jurídica y Defensa Pública

El estado debe brindar asistencia jurídica, en forma inmediata, gratuita, especializada y en su propia lengua, a todas las víctimas de violencia, debiendo proporcionarles los servicios de defensa pública para garantizar el efectivo ejercicio de sus derechos.

Es derecho de la víctima que su declaración se reciba por parte de personal especializado y en un ambiente adecuado que resguarde su dignidad e intimidad. La defensa de las víctimas de violencia a la mujer e integrantes del grupo familiar, en aquellos lugares donde el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables no pueda brindar el servicio, lo presta las unidades de asistencia a víctimas y testigos del ministerio público en lo que corresponda y el ministerio de justicia y derechos humanos.

El ministerio de justicia y derechos humanos y el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables promueven el involucramiento de los colegios de abogados en la materia.

c) Promoción, Prevención y Atención de Salud

La promoción, prevención, atención y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar es gratuita en cualquier establecimiento de salud del estado e incluye la atención médica; exámenes de ayuda diagnóstica (laboratorio, imagenología y otros); hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico y psiquiátrico; y cualquier otra actividad necesaria o requerida para el restablecimiento de su salud. El ministerio de salud tiene a su cargo la provisión gratuita de servicios de salud para la recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas. Respecto

de las atenciones médicas y psicológicas que brinde, el ministerio de salud debe resguardar la adecuada obtención, conservación de la documentación de la prueba de los hechos de violencia. Esta obligación se extiende a todos los servicios públicos y privados que atienden víctimas de violencia, quienes, además, deben emitir los certificados correspondientes de calificación del daño físico y psíquico de la víctima conforme a los parámetros médico-legales del instituto de medicina legal y ciencias forenses del ministerio público.

d) Atención Social

El estado atiende a las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en los programas sociales, garantizando la confidencialidad de los casos y brindándoles un trato digno, siempre que se cumplan con los criterios y reglas establecidos en la normativa vigente.

Artículo 11. Derechos Laborales

El trabajador o trabajadora que es víctima de la violencia a que se refiere la presente ley tiene los siguientes derechos:

- a) A no sufrir despido por causas relacionadas a dichos actos de violencia.
- b) Al cambio de lugar de trabajo en tanto sea posible y sin menoscabo de sus derechos remunerativos y de categoría. lo mismo se aplica para el horario de trabajo, en lo pertinente.
- c) A la justificación de las inasistencias y tardanzas al centro de trabajo derivadas de dichos actos de violencia. Estas inasistencias no pueden exceder de cinco días laborables en un período de treinta días calendario o más de quince días laborables en un período de ciento ochenta días calendario. para tal efecto, se consideran documentos justificatorios la denuncia que presente ante la dependencia policial o ante el ministerio público.
- d) A la suspensión de la relación laboral. El juez a cargo del proceso puede, a pedido de la víctima y atendiendo a la gravedad de la situación, conceder hasta un máximo de cinco meses consecutivos de suspensión de la relación laboral sin goce de remuneraciones.

La reincorporación del trabajador o trabajadora a su centro de trabajo debe realizarse en las mismas condiciones existentes en el momento de la suspensión de la relación laboral.

Artículo 12. Derechos en el Campo de la Educación

La persona víctima de la violencia a que se refiere la presente ley tiene, entre otros, los siguientes derechos:

- a) Al cambio de lugar y horario de estudios sin menoscabo de sus derechos.
- b) A la justificación de inasistencias y tardanzas derivadas de actos de violencia. Estas inasistencias o tardanzas no pueden exceder de cinco días en un período de treinta días calendario o más de quince días en un período de ciento ochenta días calendario.
- c) A la atención especializada en el ámbito educativo de las secuelas de la violencia, de modo que el servicio educativo responda a sus necesidades sin desmedro de la calidad del mismo.

Es obligación del estado la formulación de medidas específicas para favorecer la permanencia de las víctimas en el ámbito educativo y, de ser el caso, favorecer su reinserción en el mismo.

TÍTULO II

8.2. Procesos de tutela frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

Capítulo I

Proceso Especial

Artículo 13. Norma Aplicable

Las denuncias por actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar se regulan por las normas previstas en la presente ley y, de manera supletoria, por el código procesal penal, promulgado por el decreto legislativo 957, y la ley 27337, código de los niños y adolescentes.

Artículo 14. Competencia de los juzgados de familia

Son competentes los juzgados de familia o los que cumplan sus funciones para conocer las denuncias por actos de violencia contra las mujeres o contra los integrantes del grupo familiar.

Artículo 15. Denuncia

La denuncia puede presentarse por escrito o verbalmente. Cuando se trata de una denuncia verbal, se levanta acta sin otra exigencia que la de suministrar una sucinta relación de los hechos.

La denuncia puede ser interpuesta por la persona perjudicada o por cualquier otra en su favor, sin necesidad de tener su representación. También puede interponerla la defensoría del pueblo. No se requiere firma del letrado, tasa o alguna otra formalidad.

Sin perjuicio de lo expuesto, los profesionales de la salud y educación deben denunciar los casos de violencia contra la mujer o los integrantes del grupo familiar que conozcan en el desempeño de su actividad.

Cuando la policía nacional del Perú conozca de casos de violencia contra la mujer o los integrantes del grupo familiar, en cualquiera de sus comisarías del ámbito nacional, debe poner los hechos en conocimiento de los juzgados de familia o los que cumplan sus funciones dentro de las veinticuatro horas de conocido el hecho, remitiendo el atestado que resuma lo actuado.

Artículo 16. Proceso

En el plazo máximo de setenta y dos horas, siguientes a la interposición de la denuncia, el juzgado de familia o su equivalente procede a evaluar el caso y resuelve en audiencia oral la emisión de las medidas de protección requeridas que sean necesarias. asimismo, de oficio o a solicitud de la víctima, en la audiencia oral se pronuncia sobre medidas cautelares que resguardan pretensiones de alimentos, regímenes de visitas, tenencia, suspensión o extinción de la patria potestad, liquidación de régimen patrimonial y otros aspectos conexos que sean necesarios para garantizar el bienestar de las víctimas.

Analizados los actuados, el juzgado de familia o su equivalente procede a remitir el caso a la fiscalía penal para el inicio del proceso penal conforme a las reglas del código procesal penal, promulgado por el decreto legislativo 957.

Artículo 17. Flagrancia

En caso de flagrante delito, vinculado a actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, la policía nacional del Perú procede a la inmediata detención del agresor, incluso allanando su domicilio o el lugar donde estén ocurriendo los hechos.

En estos casos, la policía redacta un acta en la que se hace constar la entrega del detenido y las demás circunstancias de la intervención, debiendo comunicar inmediatamente los hechos a la fiscalía penal para las investigaciones correspondientes y al juzgado de familia o su equivalente para que se pronuncie sobre las medidas de protección y otras medidas para el bienestar de las víctimas. Realizadas las acciones previstas en el artículo 16, el juzgado de familia o su equivalente comunica los actuados a la fiscalía penal correspondiente.

Artículo 18. Actuación de los Operadores de Justicia

En la actuación de los operadores de justicia, originada por hechos que constituyen actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, se evita la doble victimización de las personas agraviadas a través de declaraciones reiterativas y de contenido humillante. Los operadores del sistema de justicia deben seguir pautas concretas de actuación que eviten procedimientos discriminatorios hacia las personas involucradas en situación de víctimas.

Artículo 19. Declaración de la Victima y Entrevista Única

Cuando la víctima sea niña, niño, adolescente o mujer, su declaración debe practicarse bajo la técnica de entrevista única, la misma que tiene la calidad de prueba pre-constituida. La declaración de la víctima mayor de edad, a criterio del fiscal, puede realizarse bajo la misma técnica.

El juez solo puede practicar una diligencia de declaración ampliatoria de la víctima, en los casos que requiera aclarar, complementar o precisar algún punto sobre su declaración.

Artículo 20. Sentencia

La sentencia que ponga fin al proceso por delitos vinculados a hechos que constituyen actos de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar puede ser absolución o condenatoria.

En el primer caso el juez señala el término a las medidas de protección dispuestas por el juzgado de familia o equivalente. Las medidas cautelares que resguardan las pretensiones civiles que hayan sido decididas en esa instancia cesan en sus efectos salvo que hayan sido confirmadas en instancia especializada.

En caso de que se trate de una sentencia condenatoria, además de lo establecido en el artículo 394 del código procesal penal, promulgado por el decreto legislativo 957, y cuando corresponda, contiene:

1. La continuidad o modificación de las medidas de protección dispuestas por el juzgado de familia o equivalente.
2. El tratamiento terapéutico a favor de la víctima.
3. El tratamiento especializado al condenado.
4. La continuidad o modificación de las medidas cautelares que resguardan las pretensiones civiles de tenencia, régimen de visitas, suspensión, extinción o pérdida de la patria potestad, asignación de alimentos, entre otras.
5. Las medidas que los gobiernos locales o comunidades del domicilio habitual de la víctima y del agresor deben adoptar, para garantizar el cumplimiento de las medidas de protección, salvo que hayan sido confirmadas en instancia especializada.
6. La inscripción de la sentencia en el registro único de víctimas y agresores por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, a cargo del ministerio público.
7. Cualquier otra medida a favor de las víctimas o de los deudos de estas.

En el caso de que las partes del proceso usen un idioma o lengua diferente al castellano, la sentencia es traducida. En los casos que no sea posible la traducción, el juez garantiza la presencia de una persona que pueda ponerles en conocimiento su contenido.

Artículo 21. Responsabilidad Funcional

Quien omite, rehúsa o retarda algún acto a su cargo, en los procesos originados por hechos que constituyen actos de violencia contra las mujeres o contra los integrantes del grupo familiar comete delito sancionado en los artículos 377 o 378 del código penal, según corresponda.

Capítulo II

Medidas de Protección

Entre las medidas de protección que pueden dictarse en los procesos por actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar se encuentran, entre otras, las siguientes:

1. Retiro del agresor del domicilio.
2. Impedimento de acercamiento o proximidad a la víctima en cualquier forma, a la distancia que la autoridad judicial determine.
3. Prohibición de comunicación con la víctima vía epistolar, telefónica, electrónica; asimismo, vía chat, redes sociales, red institucional, intranet u otras redes o formas de comunicación.
4. Prohibición del derecho de tenencia y porte de armas para el agresor, debiéndose notificar a la superintendencia nacional de control de servicios de seguridad, armas, municiones y explosivos de uso civil para que proceda a dejar sin efecto la licencia de posesión y uso, y para que se incauten las armas que están en posesión de personas respecto de las cuales se haya dictado la medida de protección.
5. Inventario sobre sus bienes.
6. Cualquier otra requerida para la protección de la integridad personal y la vida de sus víctimas o familiares.

Artículo 23. Vigencia e Implementación de las medidas de protección

La vigencia de las medidas dictadas por el juzgado de familia o su equivalente se extiende hasta la sentencia emitida en el juzgado penal o hasta el pronunciamiento fiscal por el que se decida no presentar denuncia penal por resolución denegatoria, salvo que estos pronunciamientos sean impugnados.

La policía nacional del Perú es responsable de ejecutar las medidas de protección dictadas, para lo cual debe tener un mapa gráfico y georreferencial de registro de todas las víctimas con las medidas de protección que les hayan sido notificadas; y, asimismo, habilitar un canal de comunicación para atender efectivamente sus pedidos de resguardo, pudiendo coordinar con los servicios de serenazgo a efectos de brindar una respuesta oportuna.

Artículo 24. Incumplimiento de Medidas de Protección

El que desobedece, incumple o resiste una medida de protección dictada en un proceso originado por hechos que configuran actos de violencia contra las mujeres o contra integrantes del grupo familiar, comete delito de resistencia o desobediencia a la autoridad prevista en el código penal.

Artículo 25. Protección de las Víctimas en las actuaciones de investigación

En el trámite de los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar está prohibida la confrontación y la conciliación entre la víctima y el agresor. La reconstrucción de los hechos debe practicarse sin la presencia de aquella, salvo que la víctima mayor de catorce años de edad lo solicite, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 194, inciso 3, del código procesal penal, promulgado por el decreto legislativo 957.

Artículo 26. Contenido de los Certificados Médicos e Informes

Los certificados de salud física y mental que expidan los médicos de los establecimientos públicos de salud de los diferentes sectores e instituciones del estado y niveles de gobierno, tienen valor probatorio acerca del estado de salud física y mental en los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

Iguales valores tienen los certificados expedidos por los centros de salud parroquiales y los establecimientos privados cuyo funcionamiento se encuentre autorizado por el ministerio de salud.

Los certificados correspondientes de calificación del daño físico y psíquico de la víctima deben ser acordes con los parámetros médico-legales del instituto de medicina legal y ciencias forenses del ministerio público.

Los certificados médicos contienen información detallada de los resultados de las evaluaciones físicas y psicológicas a las que se ha sometido a la víctima. De ser el caso, los certificados de las evaluaciones físicas deben consignar necesariamente la calificación de días de atención facultativa así como la calificación de días de incapacidad.

En el marco de las atenciones que brinden todos los establecimientos de salud públicos y privados deben resguardar la adecuada obtención, conservación y documentación de la prueba de los hechos de violencia.

Los informes psicológicos de los centros emergencia mujer y otros servicios estatales especializados tienen valor probatorio del estado de salud mental en los procesos por violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

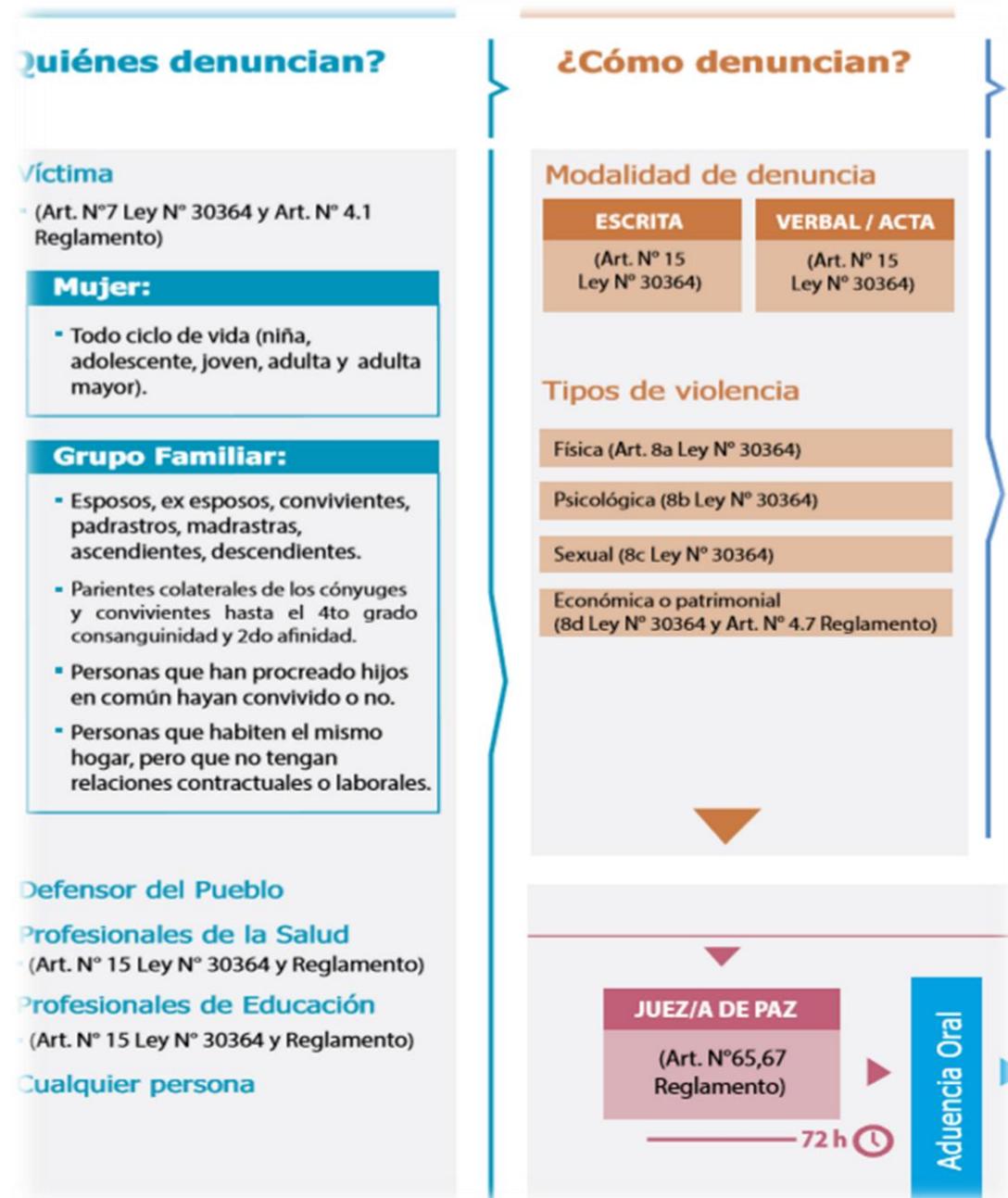
En el sector público, la expedición de los certificados y la consulta médica que los origina, así como los exámenes o pruebas complementarios para emitir diagnósticos son gratuitos.

Para efectos de la presente ley no resulta necesaria la realización de la audiencia especial de ratificación pericial; por lo que no se requiere la presencia de los profesionales para ratificar los certificados y evaluaciones que hayan emitido para otorgarles valor probatorio.

Finalmente, a continuación, mostraremos un esquema tomado del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, “Conoce la Ley N° 30364 - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y su Reglamento D.S. N° 009-2016-MIMP”: CENTRO EMERGENCIA MUJER - ÓRGANO DE APOYO AL SISTEMA DE JUSTICIA. Brinda atención integral y multidisciplinaria a las mujeres y los integrantes del grupo familiar que son víctimas de violencia. En el breve plazo otorga los informes que determinan

situaciones de violencia para establecer la procedencia de las medidas de protección o cautelares. (Art. N° 74 Reglamento)

ESQUEMA PROCESAL DE LEY N°30364



¿Dónde se presenta la denuncia?

Juez/a de Familia o Equivalente

(Art. N° 14 Ley N° 30364 y
Art. 14.2 Reglamento)

PNP

(Art. N° 15 Ley N° 30364 y
Art. 14.2 Reglamento)

24 h

Fiscal de Familia o Equivalente

(Art. N° 144 C.N.A, Art.
N° 14.2 y 14.3 Reglamento)

24 h

Fiscal Penal o Equivalente

- Solo para delitos.
 - Coordina con Juez de Familia para dictar medidas de protección o cautelares.
 - Continúa el proceso penal.
- (Art. N° 14.2, 25 y 28.3 del Reglamento)

24 h

¿Qué acciones se realizan?

Ficha de Valoración de Riesgo

(Art. N° 28 Ley N° 30364,
Art. 4.8 y 18 Reglamento)

Evaluaciones físicas y/o psicológicas

Certificados de salud

(Art. N° 26 Ley N° 30364)

Tipos:

Física

Mental

Establecimientos
públicos o
privados

Autorizados por
MINSA

Los certificados de salud deben
estar acordes con el Instituto de
Medicina Legal

72 h

¿Qué tipo de medidas dicta el/la juez/a?

(Art. N° 16 Ley N° 30364 y Art. N° 35 Reglamento)

Aduencia Oral

Medidas de protección

- Retiro del agresor
- Impedimento de acercamiento
- Prohibición de comunicación
- Inventario de bienes
- Prohibición de tenencia y porte de armas
- Otros (HRT y CAI)

(Art. N° 16, 22 de la Ley N° 30364 y Art. 7.1 Reglamento)

Medidas Cautelares

- Alimentos
- Régimen de visitas
- Tenencia Suspensión y extinción de patria potestad
- Liquidación de régimen patrimonial

(Art. N° 16 Ley N° 30364 y Art. 7.1 Reglamento)

¿Quién ejecuta la medida de protección?

PNP

Ejecuta
(Art. N° 23 Ley N° 30364 y Art. N° 47 Reglamento)

► ¿Qué puedo hacer sino estoy de acuerdo con las medidas dictadas por el/la juez/a?

PODER JUDICIAL

Interpone recurso de apelación:
Sala Superior de Familia o equivalente
(Art. N° 42 Reglamento)

► 3 d

► ¿Dónde se registran las medidas dictadas por el/la juez/a?

Registra en el Sistema Informático

► Poder Judicial
(Art. N° 46.1 Reglamento)

► PNP
(Art. N° 46.2 Reglamento)

¿Cómo se ejecuta las medidas de protección?

- ▶ Elabora un Mapa Georreferencial de víctimas
- ▶ Habilita un Canal de comunicación
- ▶ Informa a la víctima y al agresor la existencia de medidas de protección
- ▶ Establece un servicio de ronda inopinada a las víctimas

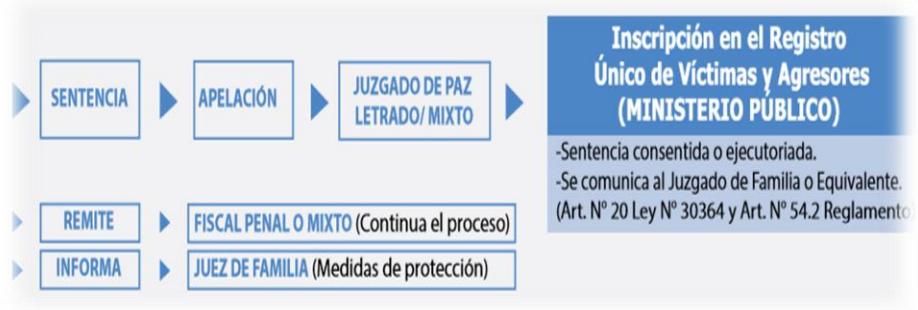
¿Qué hace el/la juez/a con el expediente?

JUEZ/A

Remite expediente

EN LA ZONA RURAL:





9. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN AREQUIPA

Arequipa ocupa segundo lugar a nivel nacional con más casos de violencia, engrosando las estadísticas preocupantes que existen en Arequipa del maltrato a la mujer.

Según el Juzgado de Familia de Arequipa, al 99% de los casos de violencia familiar el juez designa protección policial (claro, esta no se cumple), al 98% se le da asistencia psicológica y social y al 70% de los agresores se les prohíbe que llamen o se acerquen a sus víctimas. Las cantidades fueron expuestas en la campaña "No más feminicidios en Arequipa" de la Defensoría del Pueblo.

Las cifras son alarmantes en Arequipa. Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el 2016 se registraron 6 feminicidios y 16 tentativas en la región, mientras que el 2017 fueron 12 feminicidios y 25 tentativas. De las cantidades, en el 2016 solo fueron judicializados 5 feminicidios y 5 tentativas, del 2017 se resolvieron 10 y 1, respectivamente.

Otra cifra interesante es la edad en la que oscilan los agresores, de 31 a 50 años; mientras que las víctimas entre 21 y 30. Ruth Gallegos, psicóloga y coordinadora del Centro de Emergencia Mujer (CEM), explica que la edad no es un factor de violencia, que revela que las denuncias se hacen tarde, una vez que las agredidas fueron maltratadas varias veces.

Es importante señalar que existen muy pocas investigaciones a nivel departamental que se enfoquen en estudiar los factores que influyen en la problemática de

multidisciplinaria que puedan servir como recurso en la elaboración de medidas de protección y programas de reparación.

10. PROPUESTA PARA DISMINUIR LA VIOLENCIA EN LA PAREJA

Tomaremos en consideración las propuestas realizadas por la organización mundial de la salud.

Si bien es cierto el alcohol es un factor que posibilita la existencia de violencia en la pareja presentamos algunas recomendaciones al respecto:

- **La reducción de la disponibilidad y del consumo nocivo de alcohol puede reducir la violencia notablemente.** El consumo nocivo del alcohol es uno de los principales factores que contribuyen a la violencia. Los estudios han revelado que la violencia se puede reducir mediante la disminución de la disponibilidad del alcohol mediante la regulación de los puntos de venta, los horarios y los precios; con intervenciones breves y tratamientos a más largo plazo para los bebedores problemáticos; y con un mejor control de los establecimientos en los que se sirve alcohol. Si bien la base científica es promisoria, los estudios se limitan en gran parte a los países desarrollados.
- **La reglamentación de la disponibilidad del alcohol puede conducir a una disminución de la violencia.** La disponibilidad del alcohol se puede regular mediante la restricción de los horarios o los días de venta o la reducción del número de puntos de venta de alcohol al por menor. En general, se ha visto que una disminución del horario de venta se asocia a una reducción de la violencia, y un aumento en la densidad de los puntos de venta a un aumento de la violencia. En la antigua Unión Soviética, una reglamentación estricta sobre el alcohol a mediados de la década de 1980, que incluía entre otras medidas la restricción de los horarios y el número de puntos de venta, condujo a una notable disminución de la violencia.
- **El aumento del precio del alcohol disminuye el consumo y, en consecuencia, puede reducir la violencia.** El precio del alcohol se puede aumentar mediante la subida de los impuestos, los monopolios controlados por el estado y las políticas de precio mínimo. Los estudios que investigan la repercusión del aumento del

precio del alcohol sobre la violencia son escasos, pero el modelo económico indica con toda claridad que el alza del precio del alcohol puede ser eficaz. Sin embargo, este tipo de medidas se puede complicar debido a conflictos de interés con la industria del alcohol y la presencia, especialmente en los países en desarrollo, de grandes mercados informales que escapan al control estatal.

- **Las intervenciones breves y los tratamientos a más largo plazo de los bebedores problemáticos pueden reducir la violencia.** Las intervenciones breves y el tratamiento a más largo plazo pueden ayudar a disminuir algunas formas de violencia como el maltrato de menores, la violencia en la pareja y el suicidio. Por ejemplo la terapia cognitiva-conductual, los programas dirigidos a la pareja de los bebedores y la terapia matrimonial conductual para los varones alcohólicos en fase de abstinencia reciente y su pareja han demostrado frenar la violencia.
- **Las intervenciones en la comunidad que mejoran los ambientes donde se consume alcohol pueden reducir la violencia.** Factores como el hacinamiento, un bajo grado de confort, el diseño del espacio físico de los establecimientos de bebidas alcohólicas, así como la capacitación deficiente del personal y el acceso limitado al transporte a altas horas de la noche pueden contribuir a la violencia. Varias intervenciones comunitarias que actúan sobre estos factores han resultado eficaces. Por ejemplo, el proyecto Estocolmo Previene los Problemas Asociados con el Alcohol y las Drogas puso en práctica medidas como la formación responsable del personal que atiende los bares, la capacitación de los supervisores de puerta en la gestión de conflictos y el cumplimiento estricto de las normas de concesión de licencias; la evaluación indicó que los delitos violentos se redujeron en 29%.

Además es importante adoptar medidas preventivas desde la promoción de la igualdad en materia de género para prevenir la violencia contra la mujer:

- **La promoción de la igualdad en materia de género es una parte fundamental de la prevención de la violencia.** La relación entre género y violencia es compleja. Los datos probatorios indican, sin embargo, que las desigualdades por razón de género hacen aumentar el peligro de violencia de los hombres contra las

mujeres e inhiben la capacidad de las afectadas de buscar protección. Hay muchas formas de violencia contra la mujer; esta orientación se centra en la forma más frecuente: la violencia infligida por la pareja. Aunque se necesita investigar más, las pruebas existentes indican que las intervenciones en la escuela, la comunidad y los medios de comunicación pueden promover la igualdad en materia de género y prevenir la violencia contra la mujer al cuestionar los estereotipos que dan poder a los hombres sobre las mujeres.

- **Las intervenciones comunitarias empoderan a las mujeres y hacen partícipes a los hombres.** Las intervenciones comunitarias abordan las actitudes y las normas de género mediante, por ejemplo, la combinación de sistemas de microfinanzas para las mujeres y métodos que potencian a los hombres como colaboradores contra la violencia de género. Las pruebas más fehacientes proceden de IMAGE, una iniciativa de microfinanciación y equidad en materia de género de Sudáfrica, y del programa Peldaños (Stepping Stones), en África y Asia. Los programas comunitarios con grupos de compañeros varones son esperanzadores en cuanto a cambiar las actitudes hacia las normas tradicionales de género y el comportamiento violento, pero se requieren evaluaciones más rigurosas. Los facilitadores bien entrenados y el sentido de pertenencia a la comunidad parecen impulsar la eficacia de estas intervenciones.
- **Las intervenciones de los medios de comunicación pueden modificar las normas de género y promover los derechos de la mujer.** Las campañas de concientización pública y otras intervenciones realizadas mediante la televisión, la radio, los periódicos y otros medios de difusión pueden ser eficaces para cambiar las actitudes con respecto a las normas de género. Las que tienen más éxito son las que tratan de comprender al público destinatario y lo hacen partícipe para desarrollar los contenidos. Sin embargo, todavía no se sabe si verdaderamente reducen la violencia.
- **Los programas deben hacer participar a hombres y mujeres.** Hay indicios de que los sistemas de microfinanzas que empoderan a las mujeres (sin hacer partícipes a los hombres) en realidad pueden causar fricción y conflicto dentro de la pareja, especialmente en las sociedades en las que las funciones de género son

muy rígidas. Se necesita investigar más para llegar a conocer cómo podrían superarse los posibles efectos negativos.

Otro de los factores importantes es la cultura, cambio de las normas sociales y culturales que propician la violencia:

- **Las normas sociales y culturales pueden promover la violencia.** Las reglas o las expectativas de comportamiento —normas— dentro de un grupo cultural o social pueden promover la violencia. Las intervenciones que ponen en tela de juicio las normas sociales y culturales que propician la violencia pueden prevenir actos de este tipo y se han utilizado mucho. En esta orientación se describe cómo las normas sociales y culturales pueden propiciar la violencia, se dan ejemplos de intervenciones cuyo objetivo es modificar tales normas y se señalan las principales dificultades para evaluar rigurosamente dichas intervenciones.
- **Las intervenciones a menudo actúan sobre la violencia juvenil y en la relación de pareja.** Algunas de estas intervenciones tratan de reducir la violencia en las citas y el abuso sexual entre adolescentes y adultos jóvenes mediante el cuestionamiento de las actitudes y las normas de género que, por ejemplo, permiten el control de la mujer por parte del hombre. Otras trabajan con grupos de compañeros varones, sabiendo la enorme influencia que los adultos jóvenes ejercen mutuamente en el comportamiento de unos con otros. Un enfoque frecuente es intentar corregir las suposiciones falsas que pueden tener las personas sobre las actitudes y el comportamiento de los otros. También se han usado campañas mediáticas, incluida la educación con actividades recreativas (para lo que se ha acuñado en inglés el término “edutainment”), para cuestionar las normas que propician la violencia.
- **Las leyes y las políticas pueden ayudar a modificar las normas vinculadas a la violencia.** Las leyes y las políticas que califican el comportamiento violento como un delito envían a la sociedad el mensaje de que eso no es aceptable. Si bien casi todos los gobiernos del mundo han legislado contra la mayoría de las formas de homicidio, más gobiernos han empezado recientemente a promulgar y aplicar leyes contra la violencia no mortal infligida por la pareja.

- **Se necesitan evaluaciones más rigurosas de las intervenciones que abordan las normas sociales.** Los estudios que evalúan la eficacia de las intervenciones que cuestionan las normas propiciatorias de violencia son escasos. Las evaluaciones rigurosas de tales intervenciones son factibles, pero se enfrentan con varias dificultades como, por ejemplo, aislar claramente los efectos de las intervenciones de los posibles factores distorsionantes y no comprender bien los mecanismos subyacentes de los cambios en las normas sociales y culturales.

Finalmente es importante la reducción de la violencia mediante programas de identificación, atención y apoyo a las víctimas:

- **Protección de la salud y ruptura del círculo vicioso de la violencia** Además de las lesiones físicas, la violencia puede acarrear problemas de salud mental y física para toda la vida, deterioro laboral y social y aumentar el riesgo de ser víctima o agresor más adelante. Las intervenciones para identificar a las víctimas de la violencia interpersonal y prestarles atención y apoyo eficaces son, por consiguiente, fundamentales para proteger la salud y romper el círculo vicioso de la violencia de una generación a otra. Los datos probatorios actuales sobre intervenciones de esta naturaleza son esperanzadores, pero siguen siendo limitados en dos aspectos: primero, la mayoría proceden de los Estados Unidos y otros países desarrollados, y segundo, no se ha investigado lo suficiente sobre los efectos a largo plazo.
- **Diversas intervenciones pueden facilitar la identificación de las víctimas y emprender una respuesta** Los instrumentos de detección sistemática para identificar a las víctimas de la violencia en la pareja y el maltrato de ancianos parecen prometedores. Los programas educativos específicos aumentan la concientización acerca de la violencia y los conocimientos sobre cómo identificar y apoyar a las víctimas. A pesar de que se han establecido sistemas de notificación obligatoria en muchos países, estos siguen siendo polémicos. En Inglaterra y Gales, los sistemas interinstitucionales de evaluación de riesgos permiten al personal de diversos servicios identificar a las víctimas más vulnerables a la violencia infligida por la pareja y planificar mejor una estrategia de apoyo.

- **Servicios de defensa, programas de enfermeros responsables del examen de la agresión sexual y albergues para mujeres** Los programas de apoyo y defensa que prestan servicios de asesoramiento, orientación, planificación de la seguridad y remisión a otras instituciones pueden aumentar la práctica de comportamiento seguro de las víctimas y reducir otros daños. Los programas de enfermeros responsables del examen de la agresión sexual son prometedores en cuanto a mejorar la atención y el apoyo a las víctimas y facilitar el enjuiciamiento de los agresores. Las pruebas que demuestran la eficacia de los albergues para mujeres en la reducción de la victimización reiterada en la pareja son actualmente insuficientes.
- **Líneas de ayuda telefónica e intervenciones psicosociales** No hay pruebas suficientes de que las líneas de ayuda puedan disminuir el sufrimiento y la desesperanza de quienes llaman. Se ha visto que algunas intervenciones psicosociales, como la terapia conductual cognoscitiva centrada en el trauma, reducen los problemas de salud mental vinculados a la violencia, como el trastorno postraumático por estrés.
- **Medidas del sistema de justicia penal para cuidar y apoyar a las víctimas de la violencia** Las órdenes de protección, que prohíben al agresor comunicarse con la víctima, pueden ayudar a reducir la victimización reiterada en los que han sufrido estos actos de la violencia en la relación de pareja. Las medidas especiales en la sala judicial, como declarar mediante un enlace de video en directo o usar un intermediario para el interrogatorio, han demostrado mejorar la experiencia de las víctimas ante los tribunales. Se ha visto que los tribunales especializados, que tratan de mejorar la coordinación entre el sistema de justicia penal y los organismos de los servicios sociales, aumentan las tasas de arrestos, declaraciones de culpabilidad y las condenas.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. Tipo de investigación

La presente investigación se ubica dentro del paradigma o enfoque de investigación cuantitativa, por ser un procedimiento utilizado para estudiar, investigar y explicar eventos o fenómenos sociales con cierto grado de probabilidad, a través de datos verificables obtenidos mediante la experiencia y la observación. Donde el observador forma parte de los fenómenos, es un estudio delimitado, concreto sobre cuestiones específicas. Esta aproximación se vale de la lógica o razonamiento deductivo. Es aquel que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Además de tener un alcance descriptivo; descriptivo porque nos permite describir y medir las variables de estudio. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

2. Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación será, no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables es decir se trata de estudios en los que no hacemos variar de forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables es decir observar el fenómeno en su contexto natural. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014)

Además de tener una característica de diseño «ex post facto» retrospectivo (León & Montero, 2003), porque se realizó con una base de datos de mujeres ya hecha

con anterioridad. Dentro de la cual es también transversal porque recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Descriptiva porque se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; en nuestro caso especificar las características sociodemográficas y la violencia que sufren las mujeres de Arequipa. Correlacional porque se pretende estudiar las diversas relaciones que puedan presentarse entre variables; es decir las diversas relaciones entre las diversas variables sociodemográficas estudiadas.

3. Población

Para el estudio se utilizó la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizadas en la región Arequipa en el 2018. La misma fue brindada por el instituto Nacional de Estadística e Informática. La población en la región Arequipa es de 1 millón 8 mil personas (INEI, 2018).

4. Tipo de muestreo

Cabe resaltar que este estudio utiliza los datos de Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), los microdatos de dicha encuesta han sido provistos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El muestreo que aplicó el INEI fue Probabilístico (en este tipo toda la muestra de la población tiene la misma probabilidad de ser escogidos para la muestra), es así que cada mujer en edad fértil de la región Arequipa, tuvo la misma probabilidad de ser escogidas para la muestra. La estrategia de muestreo fue la estratificada (rural y urbano; por provincia), bietapica y autoponderada (cuando cada miembro de la población objetivo se selecciona con la misma probabilidad general).

5. Muestra

Está constituida por 677 base de datos de mujeres en edad fértil (15 y 49 años de edad), las cuales residían tanto en las zonas urbanas o rurales de las diversas provincias de la región Arequipa. Dicha muestra cumplió con los criterios de inclusión.

5.1.Criterios de inclusión:

- a) Datos de Mujeres que en la actualidad se encuentran en una relación de pareja ya sea en convivencia o matrimonio.
- b) Datos de Mujeres que hayan respondido a la sección 10 de la Encuesta Sociodemográfica de Salud Familiar (ENDES): VIOLENCIA DOMESTICA, en donde se les pregunta si durante el último año su pareja, esposo o conviviente habría ejercido algún tipo de violencia verbal, física o sexual contra ellas.

6. Plan de recolección de datos e instrumentos

Se utilizó los microdatos del cuestionario individual de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (Anexo I) para determinar los factores sociodemográficos de la violencia psicológica contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.

Los microdatos fueron descargados directamente de la página del INEI, en su sección “BASE DE DATOS”. Para tener una visión completa de la encuesta también fueron descargados los cuestionarios de la ENDES. Luego de revisar detenidamente cada uno de los cuestionarios de la encuesta y apoyados en la revisión de la literatura, se seleccionaron las variables que entraron en el estudio. Cabe resaltar que la ENDES se descarga en 10 módulos o secciones, por ello tuvimos que ubicar a las variables, las cuales provinieron principalmente de los módulos: “Antecedentes de la entrevistada”, “nupcialidad” y “violencia doméstica”. Una vez obtenidas las variables se procedió a fusionar los tres módulos antes mencionados en una sola base de datos y luego a eliminar a todas las variables que no iban a ser tomadas en cuenta.

Para poder hacer uso del Índice de Intensidad de Violencia, se procedió a calcularlo utilizando los datos del módulo de violencia doméstica. Se sumaron los ítems que componen al índice y el resultado obtenido por cada mujer fue calificado utilizando el baremo del índice, de dicha forma pudimos saber que mujeres sufrían o no violencia. Una vez determinado ello, se procedió a relacionar los resultados del índice con las diversas variables sociodemográficas seleccionadas, para luego

incluir en el modelo de regresión a aquellas con las cuales hubo una relación estadísticamente significativa.

A continuación, hacemos una descripción de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y el Índice de Intensidad de Violencia.

a) Descripción del instrumento Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (Anexo I)

El instituto nacional de estadística e informática (INEI), es una entidad nacional y autónoma del Perú. Se encarga de organizar, Coordinar y supervisar los procesos de estadística e informática de manera oficial en el País. Es responsable de ejecutar los censos nacionales de vivienda, empresariales, agrario, etc. Es por eso que es un agente líder a nivel nacional e internacional porque hace uso de la mejor metodología y tecnología para la elaboración y comunicación de los datos estadísticos garantizando la calidad y confiabilidad de forma oportuna. Estos datos son utilizados para establecer políticas públicas en el país, lo que garantiza el uso de los diferentes estudios en los que es utilizada la base de datos para los estudios científicos (INEI, 2015).

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar viene trabajando en el país desde el año 1986. Bajo el modelo de MEASURE-DHS, estas encuestas se aplicaron aproximadamente cada cinco años ENDES I (1986), ENDES II (1991-1992), ENDES III (1996), ENDES IV (2000). Desde el año 2004 la encuesta paso a un diseño de encuesta continua para un periodo de 5 años; ENDES (2004-2008), Y EN EL AÑO 2009 a un diseño de encuesta continua para un periodo de 3 años; ENDES (2009-2011), ENDES (2012-2014) Y ENDES (2015-2017). Los datos obtenidos corresponden a todos los departamentos del Perú (INEI 2015) las encuestas se realizan a mujeres en edad fértil desde los 15 a 45 años de edad. Por esta razón las autoridades pueden hacer uso de las estadísticas para establecer políticas públicas a Nivel Nacional, Regional y Departamental sobre la salud Reproductiva, la Salud infantil, el Uso de métodos anticonceptivos, Atención de embarazo y parto, inmunizaciones, peso y talla de niños menores de 5 años y mujeres en edad fértil, conocimientos de las mujeres sobre infecciones de

transmisión sexual y prácticas de prevención de SIDA, episodios de Violencia intrafamiliar entre las más importantes. (INEI, 2015-2017)

El diseño muestral que se usa para la encuesta demográfica y de salud familiar fue probabilística, estratificado, bietápica y autoponderado, donde se estudió zonas urbanas y rurales a nivel departamental por área de residencia (INEI, 2018).

El instrumento proviene de una investigación estadística demográfica, realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INEI) quien se encarga de investigar la dinámica demográfica y el estado de salud de mujeres y niños menores de 5 años. Para ello utilizan una sola ficha dividida en 10 sesiones:

1. Antecedentes de la entrevistada
2. Reproducción
3. Anticoncepción
4. Embarazo, parto, puerperio, lactancia, inmunizaciones
5. Nupcialidad
6. Preferencias de fecundidad
7. Antecedentes del cónyuge
8. SIDA, infecciones de transmisión sexual
9. Mortalidad materna
10. Violencia doméstica

Para el presente estudio se utilizará información proveniente de la sección 10 cuya variable a analizar es la violencia psicológica, física o sexual contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa a través de 18 reactivos.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar recoge los datos a través de Conglomerados con un grupo determinado de personas que responden a la encuesta en un tiempo establecido, lo que permite ver la evolución de los indicadores en el tiempo.

Este tipo de estudio permite realizar cambio en las encuestas futuras para tener mejores resultados, además se puede ubicar con mayor precisión los hogares, no

es necesario actualizar constantemente los estudios cartográficos, lo que permite ahora mayor tiempo y mayor rapidez (ENDES 2015-2017).

b) Índice de intensidad de violencia contra la mujer (IIVM) (Anexo II)

Autores : Renzo Rivera y Rodolfo Castro

Año : 2016

País : Perú

Objetivo : Determinar la intensidad de la violencia física, psicológica y sexual ejercida contra la mujer en el Perú.

Descripción : El IIVM fue construido en base a los 18 reactivos que están incluidos en la sección de Violencia doméstica de la ENDES, dichos ítems exploran directamente la violencia verbal, física y sexual sufrida por las entrevistadas por parte de sus parejas.

Calificación : El índice presenta valores que van de 0 hasta 107 puntos, éste se puede interpretar de la siguiente manera: no violencia (0 a 4 puntos), violencia leve (5 a 33 puntos), violencia moderada (34 a 60 puntos) y violencia severa (61 a 107 puntos). Para poder realizar la regresión logística binaria, los niveles del índice se agruparon de la siguiente forma: sin violencia y presencia de violencia (violencia leve, moderada y severa).

Validez y confiabilidad : Los autores reportaron que los 18 reactivos del índice fueron evaluados por 7 jueces expertos que graduaron cada ítem de acuerdo al daño emocional y físico que pudieran ocasionar, en una escala de 1 (mínimo daño) a 10 puntos (máximo daño), luego de promediar los puntajes de los jueces por cada ítem, estos quedan con un rango de intensidad de 4 a 8 puntos. Los reactivos fueron sometidos a un análisis factorial dando como resultado dos factores: Violencia verbal/psicológica ($\alpha_{ordinal} = .96$) y violencia

física/sexual ($\alpha_{\text{ordinal}} = .92$), ambos logran explicar el 71.45% de la varianza; el índice de violencia contra la mujer presenta también una excelente confiabilidad ($\alpha_{\text{ordinal}} = .98$).

7. Análisis y procesamiento de la información

Como se mencionó anteriormente, primero se descargaron el micro datos de la ENDES que se encuentran alojadas en la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Luego se seleccionó la muestra final tomando en cuenta los criterios de inclusión de la sección 10 de la ENDES: Violencia doméstica; se determinó la prevalencia de la violencia a través del Índice de Intensidad de Violencia y después se procedió con el análisis estadístico para comprobar nuestra hipótesis.

Se realizó el análisis descriptivo de las variables por medio del análisis de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas (nominales y ordinales) y el análisis de medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas. En la parte inferencial se analizó la relación entre los Factores Sociodemográficos categóricos con el índice de violencia contra la mujer por parte de su pareja por medio de la prueba Chi- cuadrado de independencia. Para el caso de la relación entre los factores sociodemográficos cuantitativos con la violencia se utilizó la prueba T de Student para las muestras independientes. Este es un paso previo para poder ejecutar la regresión logística.

Con los factores sociodemográficos que muestran una relación estadísticamente significativa con la violencia contra la mujer por parte de su pareja se generaron modelos de regresión logística binaria simple con varianza robusta (para asegurar que nuestros resultados se ajusten a la realidad y disminuya el sesgo), teniendo como variable dependiente a la presencia de violencia (codificada como 1) o la ausencia de violencia (codificada como 0) contra la mujer por parte de su pareja. Luego de ello se generó el modelo de regresión logística binaria múltiple con varianza robusta, con aquellos factores que mostraron tener una influencia estadísticamente significativa sobre la violencia contra la mujer por parte de su pareja.

Todo el análisis estadístico se llevó a cabo a través del software estadístico STATA versión 15 (STATA Corp, 2017)

CAPITULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo analizamos los resultados orientados a cumplir con los objetivos propuestos y que nos permitan llegar a conocer cuáles son los factores sociodemográficos asociados con la violencia contra la mujer en Arequipa, para ello presentaremos los análisis de bivariados de asociación de las diversas factores sociodemográficas con la violencia, para luego analizar a las variables que mostraron tener una asociación estadísticamente significativa y su influencia sobre la violencia contra la mujer por medio de una regresión logística binaria múltiple.

Tabla 1. Distribución de la muestra por el índice de violencia

		Índice de la violencia		Total
		Sin violencia	Violencia	
Total	Frecuencia	333	344	677
	%	49.2%	50.8%	100.0%

Interpretación

En la tabla se observa la distribución de la frecuencia según el índice de violencia. Respecto a la presencia de violencia está representada por un 50.8% y un 49.2% mujeres que representan la no existencia de violencia de total de 677 datos de mujeres.

Tabla 2. Relación entre las diferencias de edad dentro de la pareja y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Diferencias en edad	hombre mayor 10 a +	Frecuencia	34	48	82	
		%	41.5%	58.5%	100.0%	
	hombre mayor 5 a 9	Frecuencia	79	71	150	
		%	52.7%	47.3%	100.0%	
	hombre mayor 1 a 4	Frecuencia	108	120	228	
		%	47.4%	52.6%	100.0%	
	mujer mayor 1 a 4	Frecuencia	50	56	106	
		%	47.2%	52.8%	100.0%	
	mujer mayor 5 a 9	Frecuencia	9	15	24	
		%	37.5%	62.5%	100.0%	
	mujer mayor 10 a +	Frecuencia	2	2	4	
		%	50.0%	50.0%	100.0%	
	misma edad	Frecuencia	50	32	82	
		%	61.0%	39.0%	100.0%	
Total		Frecuencia	332	344	677	
		%	49.1%	50.9%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9.029	6	.172
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

No hallamos una **relación estadísticamente significativa** entre las diferencias de la edad dentro de la pareja y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=9.029$; $p= .172$).

Interpretación cualitativa

Es decir, las diferencias de edad dentro de la pareja no resultan ser un factor asociado a la violencia contra la mujer por parte de su pareja, puesto que no son significativos; sin embargo, se observó que la diferencia de edad de la mujer con respecto a su pareja

indicaría que en la medida que la mujer aventaja de 5 a más años a su pareja tendría ésta menor probabilidad de ser víctima de violencia. Existe la probabilidad de que cuando la mujer es mayor que su pareja, se den menos casos de violencia, porque pueden existir en ella factores protectores como, autoestima, confianza, producto de la experiencia, mayor red de relaciones sociales y posiblemente una fuente de ingreso y sostenibilidad, lo que genera cierto carácter de independencia frente al hombre.

Tabla 3. Relación entre el nivel educativo de la mujer y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total
			Sin violencia	Violencia	
Nivel educativo	Sin educación	Frecuencia	0	3	3
		%	0.0%	100.0%	100.0%
	Primaria	Frecuencia	35	53	88
		%	39.8%	60.2%	100.0%
	Secundaria	Frecuencia	135	174	309
		%	43.7%	56.3%	100.0%
	Superior	Frecuencia	163	114	277
		%	58.8%	41.2%	100.0%
	Total		333	344	677
			%	49.2%	50.8%
					100.0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.099	3	.000
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo de la mujer y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=20.099$; $p< .001$). Siendo así que mayormente las mujeres sin educación (100%) o con educación primaria (60.2%) son las que presentan una mayor prevalencia de violencia de pareja.

Interpretación cualitativa

Es decir, existe mayor probabilidad o riesgo de que las mujeres sean víctimas de violencia por parte de su pareja cuando la relación de poder desigual sobre la mujer se sostiene en la superioridad educativa y profesional del hombre, al ser las creencias y costumbres culturales las que refuerzan intergeneracionalmente la idea que el hombre con mayor nivel educativo se posiciona como un sujeto de suma importancia en el núcleo familiar e imprescindible en la relación de pareja al poseer mejores medios para la sostenibilidad

económica . También por parte de la mujer existe un factor de riesgo el cual es que ella al tener menor nivel educativo, producto de ello posea menos factores protectores resilientes como la autoestima y autoconcepto.

Tabla 4. Relación entre el lugar de residencia de la mujer y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Lugar de residencia	Rural	Frecuencia	47	45	92	
		%	51.1%	48.9%	100.0%	
Urbano		Frecuencia	286	299	585	
		%	48.9%	51.1%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.154	1	.695
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre el lugar de residencia de la mujer y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=0.154$; $p= .695$).

Los resultados concluyeron que de 677 mujeres el 49.2% indica la presencia de violencia y el 50.8% indica la no existencia de violencia, en relación al lugar de residencia de la mujer.

Interpretación cualitativa

El lugar de residencia posee menor probabilidad estadística de potenciar la ocurrencia de violencia a la mujer, un factor sociodemográfico que no es influyente desde la conformación del perfil del agresor o de la víctima, queremos decir que existen otros factores preponderantes que harían que en residencias rurales o urbanas exista violencia hacia la mujer por parte de su pareja.

Tabla 5. Relación entre la condición laboral de la mujer y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
La mujer trabaja	No	Frecuencia	129	153	282	
		%	45.7%	54.3%	100.0%	
	Sí	Frecuencia	204	191	395	
		%	51.6%	48.4%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.292	1	.130
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre la condición laboral de la mujer y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=2.292; p= .130$).

Interpretación cualitativa

La inserción de la mujer en el mercado laboral ha sido en parte producto de las crisis económicas y el modelo de neoliberal de mercado, la incrementación cada vez mayor de mujeres a mercados laborales donde los ingresos de uno de los dos no alcanzan para la sostenibilidad económica de la familia es mayor pero no significa un factor de disminución o aumento significativo de la violencia hacia la mujer.

Tabla 6. Relación entre el índice de riqueza y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Índice de riqueza	Primer quintil	Frecuencia	19	18	37	
		%	51.4%	48.6%	100.0%	
	Segundo quintil	Frecuencia	44	76	120	
		%	36.7%	63.3%	100.0%	
	Quintil intermedio	Frecuencia	73	100	173	
		%	42.2%	57.8%	100.0%	
	Cuarto quintil	Frecuencia	100	82	182	
		%	54.9%	45.1%	100.0%	
	Quinto quintil	Frecuencia	97	68	165	
		%	58.8%	41.2%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.478	4	.001
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el índice de riqueza y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=19.478$; $p= .001$). Siendo así que, las mujeres provenientes del segundo quintil (63.3%) y del quintil intermedio (57.8%) son quienes presentan una mayor prevalencia de violencia de pareja. Cabe resaltar que la literatura evidencia que existe mayores casos de violencia contra la mujer en poblaciones económicamente pobres.

Tabla 7. Relación entre el estado civil y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Estado civil	Casada	Frecuencia	151	120	271	
		%	55.7%	44.3%	100.0%	
	Conviviente	Frecuencia	182	224	406	
		%	44.8%	55.2%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.714	1	.005
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=7.714$; $p= .005$). Siendo así que, las mujeres convivientes (55.2%) tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja que sus pares casadas (44.3%).

Interpretación cualitativa

Wolf (1996) afirma que la violencia se favorece cuando entre el agresor y la víctima de la violencia existe una relación cercana y se encuentran vinculados emocionalmente.

El vínculo emocional y el apego producto de este permite que se genere una relación de dependencia de la mujer, razón por la cual el agresor ejerce violencia asentado en la creencia que su pareja tiene razones fuertes para no alejarse de él.

El hecho de convivir y no haber sellado un compromiso por medio del ritual del matrimonio social y religioso, aparentemente es un factor sociodemográfico de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja.

Por ello, el matrimonio funcionaría como mecanismo preventivo y estaría en grado de evitar acciones que podrían desencadenar en actos de violencia en el interior de la relación, según los expertos, este comportamiento se podría deber a la estabilidad de la relación de los esposos y al compromiso asumido entre sus miembros (Fretwell, 2005)

Tabla 8. Relación entre el número de uniones y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Número de uniones	Una	Frecuencia	298	300	598	
		%	49.8%	50.2%	100.0%	
	Más de una	Frecuencia	35	44	79	
		%	44.3%	55.7%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.854	1	.356
N de casos válidos	677		

Interpretación cualitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre el número de uniones de pareja y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=0.854$; $p= .356$).

Interpretación cualitativa

La literatura revisada nos dice que las personas que se han separado en malos términos de sus parejas y tienen hijos los cuales quedan a cargo de la madre poseen más probabilidad de ocurrencia de violencia a causa aparente de su indefensión, falta de autoestima y en muchos casos depresión lo que origina una relación de poder donde el agresor se siente en el derecho de someter y causarle daño a su pareja.

Tabla 9. Relación entre la duración de la unión de pareja y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
Duración de la unión	0-4 años	Frecuencia	Sin violencia	Violencia		
		%	57.4%	42.6%	100.0%	
	5-9 años	Frecuencia	94	115	209	
		%	45.0%	55.0%	100.0%	
	10-14 años	Frecuencia	67	59	126	
		%	53.2%	46.8%	100.0%	
	15-19 años	Frecuencia	37	51	88	
		%	42.0%	58.0%	100.0%	
	20-24 años	Frecuencia	24	35	59	
		%	40.7%	59.3%	100.0%	
	25-29 años	Frecuencia	10	10	20	
		%	50.0%	50.0%	100.0%	
	30+ años	Frecuencia	4	2	6	
		%	66.7%	33.3%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

<i>Pruebas de chi-cuadrado</i>			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11.085	6	.086
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre la duración de la unión de pareja y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=11.085$; $p= .086$).

Interpretación cualitativa

Los factores que hace que una pareja se mantenga vinculados pueden ser afecto y/o costumbre, por la razón de haber forjado una relación basada en el afecto no existiría aparentemente por efecto violencia. En cambio, cuando la continuidad del vínculo es por costumbre las desavenencias y el aburrimiento del uno con el otro podrían propiciar el riesgo o probabilidad de violencia, pero la cual no es estadísticamente significativa.

Tabla 10. Relación entre el consumo de alcohol por parte de la pareja y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Frecuencia con que la pareja se embriaga	Nunca se embriaga	Frecuencia	45	44	89	
		%	50.6%	49.4%	100.0%	
	Frecuentemente	Frecuencia	5	35	40	
		%	12.5%	87.5%	100.0%	
	Algunas veces	Frecuencia	183	210	393	
		%	46.6%	53.4%	100.0%	
	No bebe alcohol	Frecuencia	100	55	155	
		%	64.5%	35.5%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37.262	3	.000
N de casos válidos	677		

Interpretación cuantitativa

Encontramos una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol por parte de la pareja y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=37.262; p< .001$). Siendo así que aquellas mujeres cuyas parejas se embriagan con frecuencia tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja (87.5%).

Interpretación cualitativa

Cuando hablamos del factor consumo de alcohol en el agresor debemos mencionar que es un factor de riesgo al entrelazarse con factores sociales y culturales como la creencia de que el hombre puede y debe dar correctivos violentos a su pareja para someterla. Contradicoriamente al fortalecimiento de salud integral el consumo de alcohol posee una aceptación social muy elevada a pesar de sus consecuencias adversas como la alteración de emociones, el raciocinio, el juicio e impulsividad. Existen estudios que relacionan la violencia con factores como nivel educativo bajo y referente de socialización primaria con gran consumo de alcohol con el ejercicio de violencia.

Tabla 11. Relación entre ser testigo de violencia cuando niña y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Su padre golpeaba a su madre	No	Frecuencia	154	149	303	
		%	50.8%	49.2%	100.0%	
Total		Frecuencia	164	184	348	
		%	47.1%	52.9%	100.0%	
Total		Frecuencia	318	333	651	
		%	48.8%	51.2%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.887	1	.346
N de casos válidos	651		

Interpretación cualitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre ser testigo de violencia cuando niña y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=0.887$; $p= .346$).

Interpretación cualitativa

Las niñas que son testigo de abuso emocional, físico o sexual tienen mayor riesgo de padecer problemas de salud cuando sean adultos. Estos pueden ser afecciones de salud mental, como depresión y ansiedad. Existe probabilidad que El fuerte acontecimiento vivido los vuelve inseguros de las relaciones sociales. Pero no aparece en este estudio como una característica que potencie mayor violencia contra la mujer.

Tabla 12. Relación entre haber sido víctima de violencia de niña y la violencia contra la mujer

			Índice de la violencia		Total	
			Sin violencia	Violencia		
Fue maltratada de niña	No	Frecuencia	126	113	239	
		%	52.7%	47.3%	100.0%	
	Sí	Frecuencia	207	231	438	
		%	47.3%	52.7%	100.0%	
Total		Frecuencia	333	344	677	
		%	49.2%	50.8%	100.0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.844	1	.174
N de casos válidos	677		

Interpretación cualitativa

No hallamos una relación estadísticamente significativa entre haber sufrido violencia de niña y la violencia contra la mujer en Arequipa ($\chi^2=1.844$; $p= .174$).

Interpretación cualitativa

Las niñas que son víctimas de abuso emocional, físico o sexual tienen mayor riesgo de padecer problemas de salud cuando sean adultos. Estos pueden ser afecciones de salud mental, como depresión y ansiedad. Existe probabilidad que El fuerte acontecimiento vivido los vuelve inseguros de las relaciones sociales. Pero no aparece en este estudio como una característica que potencie mayor violencia contra la mujer. Una limitación de la comprensión del estudio es que existen mujeres víctimas de violencia que no denuncian o buscan ayuda por el maltrato.

Tabla 13. Modelo de regresión sobre la violencia contra la mujer

	B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
				Inferior	Superior
Nivel educativo					
Superior (variable de referencia)		.225			
Sin educación	0.005	.999	1.002	1.001	1.003
Primaria	.511	.049	1.668	1.226	3.004
Secundaria	.362	.041	1.437	1.683	2.098
Índice de riqueza					
Quinto quintil (variable de referencia)		.168			
Primer quintil	-.143	.741	.867	.372	2.020
Segundo quintil	.410	.158	1.506	.853	2.662
Quintil intermedio	.383	.131	1.466	.893	2.409
Cuarto quintil	-.060	.797	.942	.597	1.486
Conviviente	.179	.304	1.196	.851	1.681
Frecuencia con que la pareja se embriaga					
No consume alcohol (variable de referencia)		.000			
No se embriaga	.531	.057	1.700	.984	2.935
Frecuentemente	2.401	.000	11.033	4.035	30.165
Algunas veces	.699	.001	2.012	1.355	2.988
Constante	5.262	.999	192.817		

Hallamos que las variables que tienen una influencia estadísticamente significativa sobre la violencia de pareja contra la mujer en Arequipa son: el nivel educativo de la mujer, siendo así que las mujeres con solo educación primaria ($\beta=1.668$; $p=.049$; IC 95% [1.226, 3.004]) o secundaria ($\beta=1.437$; $p=.041$; IC 95% [1.683, 2.098]) tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja que las mujeres con educación superior. Asimismo, el consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer también mostró ser un predictor de la violencia de pareja, es así que las mujeres cuyas parejas se embriagan algunas veces ($\beta=2.012$; $p=.001$; IC 95% [1.355, 2.988]) o frecuentemente ($\beta=11.033$; $p<.001$; IC 95% [4.035, 30.165]) tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja en contraste con aquellas mujeres cuyas parejas no beben.

Es importante mencionar que para la CEPAL (2002), la vulnerabilidad sociodemográfica es "un síndrome en el que se conjugan eventos sociodemográficos potencialmente adversos (riesgos), incapacidad para responder a la materialización del riesgo e inhabilidad para adaptarse activamente al nuevo cuadro generado por esta

materialización. Para que haya vulnerabilidad sociodemográfica deben concurrir estos tres componentes; sin embargo, basta con la presencia simultánea de los dos primeros para que se configure una situación dañina a corto plazo". De los tres elementos indispensables para referirse a la noción de vulnerabilidad sociodemográfica, nosotros nos concentraremos sólo en identificar algunos factores sociodemográficos potencialmente adversos, que exponen a las mujeres sufrir algún daño (físico, psicológico, sexual y/o económico).

Es por lo antes mencionado que podemos ver que: el nivel educativo, el índice de riqueza, el estado civil y El matrimonio son factores sociodemográficos asociados a la violencia en contra de la mujer en pareja y representan probabilidad mayor de ocurrencia de violencia Ya que el modelo ecológico desde el que lo abordamos hay una interrelación entre factores individuales, de relación de pareja, la comunidad y la sociedad.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

A lo largo de la presente investigación hemos manifestado nuestro especial interés por determinar cuáles son los factores sociodemográficos que se relacionan a la probabilidad de violencia contra la mujer en Arequipa desde un punto de vista multifactor.

Las investigaciones indican, que el factor sociodemográfico económico o índice de riqueza, dado que se encuentran entre los niveles socioeconómicos más bajos se considera un factor de riesgo para todos los tipos de violencia doméstica (Flake & Forste, 2006; Moreno, 2009; Abramsky et al., 2011). Sin embargo, se debe tomar también en cuenta otros elementos, ya que la importancia del nivel de riqueza disminuye a medida que aumentan otros factores de contexto como el empleo y el área de residencia. Así encontramos que Mutisu, Chessa, Chesire y Kemboi (2010) señalan que las mujeres experimentaban mayor violencia doméstica en tiempos de depresión económica cuando el esposo estaba desempleado; al igual que en el Perú donde la tasa de desempleo siempre tuvo un efecto positivo sobre el número de denuncias de violencia doméstica (Díaz & Miranda, 2010). Por otra parte, hallaron que cuando la mujer tiene un empleo sufre mayor riesgo de padecer violencia en todas sus formas (INMUJERES, 2006; Castro & Casique, 2009; Santa Cruz, 2010).

Revisiones como las de Gonzales y Gavilano (1998); Tenkorang, Owusu, Yeboah & Bannerman, (2013) proyectan datos que señalan en cuanto al área de residencia, que el vivir en una zona urbana -sobre todo en un barrio con alto índice de criminalidad- es un factor que aumenta la probabilidad de sufrir violencia doméstica.

Para Davies (2002); Schewe (2006) Otro aspecto a tener en cuenta, es que la mayoría de personas de bajos recursos reportan una historia de abuso en su niñez lo cual, al igual que haber vivido en un entorno violento, son por sí solos factores muy importantes de riesgo de violencia doméstica tanto para el varón como para la mujer (Jeyaseelan et al., 2004; Matos & Cordano, 2006; Lee, Walters, Hall & Basile, 2013, Tenkorang et al., 2013); pudiendo casi duplicar la posibilidad en la mujer de padecer violencia en la adultez (INMUJERES, 2006).

Al respecto, Abramsky (2011) nos señalan que la incidencia de la violencia doméstica es mucho más fuerte cuando ambos miembros de la pareja han sufrido o han sido testigos de violencia en sus familias. Debido a que estos componentes están muy ligados al hogar de origen, es fundamental considerar si existen ambientes familiares donde es más probable la ocurrencia de violencia.

Asimismo, el que la mujer mantenga una relación de convivencia o unión libre incrementa la probabilidad de sufrir violencia doméstica en todas sus formas (Morgan, 2000; Brown & Bulanda, 2008), de ser asesinada por su pareja (Shackelford, 2001; Instituto de Estudios del Capital Social [INCAS], 2007), así como también de perpetrar violencia hacia su pareja (Iritani, Waller, Halpern, Moracco, Christ & Flewelling, 2013); en comparación a las mujeres unidas en matrimonio. Esta evidencia es especialmente preocupante en Perú donde, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2016), más de la mitad de mujeres unidas viven en una relación de convivencia.

Otro de los predictores de violencia de hacia la mujer en Latinoamérica y países de habla hispana, es el consumo excesivo de alcohol por parte de sus parejas (Moreno, 2009; Campos et al., 2011), el cual también ha sido encontrado en nuestro medio como un comportamiento relacionado a la violencia familiar (Matos & Cordano, 2006; Díaz & Miranda, 2010). También algunos estudios señalan igualmente que el consumo de alcohol es además un agente asociado a la violencia contra el varón por parte de su pareja (Iritani et al., 2013) y de reincidencia de violencia (Lin et al., 2009). No obstante, cabe resaltar que la probabilidad de ocurrencia de violencia doméstica es mucho mayor cuando ambos miembros de la pareja han consumido alcohol (Abramsky et al., 2011).

A diferencia de variables como: la historia de violencia previa, la estructura o composición familiar y el consumo de alcohol, que se relacionan fuertemente con la violencia doméstica contra la mujer; otros factores como la escolaridad y la edad varían en importancia e incidencia sobre este fenómeno. Se considera por ejemplo que el mayor número de años de escolaridad, es un agente que previene el riesgo en el varón de perpetrar y en la mujer de sufrir violencia física (Zarza & Froján, 2005; INMUJERES, 2006) y que la mayor edad de la mujer es un factor protector del riesgo de sufrir violencia física y psicológica (Díaz & Miranda, 2010; INEI, 2013).

No obstante, las discrepancias de estatus en la pareja pueden ser predictores de violencia más determinantes (Maxwell & Stone, 2010): la mujer puede encontrarse en riesgo de ser víctima de violencia si es que existe una gran diferencia de nivel educativo en comparación a su pareja (Flake & Forste, 2006; Matos & Sulmont, 2009), y si es que entre ella y su pareja hay una mayor diferencia de edades (Castro & Casique, 2009); lo cual incluso incrementa el riesgo de sufrir feminicidio (Shackelford, 2001).

En nuestra investigación hallamos que la prevalencia de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa llega a ser un poco más de la mitad de las mujeres en nuestra ciudad, lo cual consideramos es muy alto.

Además, encontramos que la mayoría de mujeres víctimas de violencia en Arequipa cuentan solo con primaria o secundaria, lo cual es un indicador de que tener un bajo nivel educativo se asocia con ser más vulnerable a ser agredida. Hemos de tener en cuenta que un bajo nivel educativo también se asocia con tener un bajo nivel socioeconómico y es claro que la mayoría de casos de violencia contra la mujer y feminicidios se presentan en los sectores más pobres. También hallamos que las mujeres que han tenido más de una unión de pareja ya sea por matrimonio o convivencia tienen una mayor prevalencia de violencia, esto se podría explicar por el hecho de que se ven expuestas a diferentes tipos de pareja y que algunas veces tienden a repetir el patrón y sus parejas son agresivas.

Otro punto importante es que la mujer que no trabaja tiende a tener una mayor prevalencia de violencia, esto se explica porque estas mujeres son dependientes económicamente del varón, el cual se puede aprovechar de esta posición de poder para maltratar a la mujer no solamente física, sino psicológica y sexualmente. Tener antecedentes de violencia es

también algo que se relaciona con una mayor prevalencia de violencia contra la mujer, en nuestro estudio hallamos que las mujeres que fueron testigos de que su padre golpeaba a su madre cuando ellas eran niñas o que fueron castigadas físicamente por sus padres tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja. Esto es un indicador de que la violencia puede pasar de generación en generación,

A nivel de la relación de pareja, nuestros resultados indican que las mujeres que son mayores en edad que sus parejas tienen una mayor prevalencia de violencia. Agregado a ello, también hay una mayor prevalencia cuando el varón tiene un mayor nivel educativo, hecho por el cual podría tener algún nivel de superioridad sobre la mujer, lo que le serviría como aliciente para verla como menos que él. También encontramos que hay una mayor prevalencia de violencia en la convivencia que en el matrimonio, lo cual podría explicarse por la fragilidad de las uniones de hecho en comparación con el matrimonio donde hay un contrato tanto legal como con la iglesia.

Además, otro punto muy importante es el consumo de alcohol por parte del varón, hemos hallado que cuando el hombre se embriaga con frecuencia la prevalencia de violencia de pareja es mucho mayor que cuando el varón no bebe alcohol o no se embriaga, esto nos lleva a pensar en que el alcohol es un facilitador de la violencia contra la mujer ya que ayuda al varón a desinhibirse y a liberar sus impulsos y frustraciones y expresarlas de forma violenta.

A nivel comunitario o sociocultural contra lo que se podría esperar, es en el área urbana donde se presentan mayores casos de violencia contra la mujer. Esto se relaciona con la cantidad de casos que vemos todos los días en las noticias en los cuales se observa que la mayoría de denuncias por maltrato o feminicidio se dan en las grandes ciudades más que en el campo. Consideramos que la individualización producto del crecimiento de las ciudades y una pérdida de valores están generando que en la urbe se presenten cada día más casos de violencia contra las mujeres, no solo en Arequipa, sino que en el todo el Perú.

Por último, los análisis de regresión nos llevan a la conclusión que en Arequipa los factores sociodemográficos que se convierten en predictores de la violencia contra la mujer son dos: el bajo nivel educativo de la mujer y el consumo frecuente de alcohol por

parte del varón. Siendo así que las mujeres con nivel primario o secundario tienen 1.5 más probabilidades que una mujer con estudios universitarios de ser agredidas que sus parejas. Esto nos indica que debemos que trabajar en fomentar la educación en las mujeres para que cuenten con mayores recursos para prevenir la violencia. Así mismo, que el varón consuma alcohol con mucha frecuencia hace que sea 11 veces más probable que la mujer sufra violencia en contraste con varones que no beben alcohol. Esto es muy importante, ya que en tanto en el área urbana como rural de Arequipa se consume una importante cantidad de bebidas alcohólicas. No solo basta con realizar campañas de reducción del consumo de alcohol sino también es importante la adecuada fiscalización del expendio de bebidas alcohólicas que se da en nuestra ciudad de manera indiscriminada sin regulación de parte de las instituciones públicas encargadas, lo cual si ayudaría a repercutir significativamente en la disminución de la violencia contra las mujeres.

CONCLUSIONES

En el proceso de nuestra investigación es importante tener en claro el término de riesgo ya que hace referencia a la presencia de una característica o factor que aumenta la posibilidad de experimentar consecuencias adversas. Y en cada sociedad existen grupos de personas, familias o personas que presentan más probabilidades que otros de sufrir cualquier evento dañino. (Fernández, 1992)

En el caso concreto de la violencia hacia las mujeres por su pareja la identificación de factores de riesgo es una herramienta importante que facilita el diseño de estrategias de prevención e intervención más pertinentes (Dunlop, Rothman, Condon, Hebert y Martínez, 2000; y Choi y otros, 1999). Además "los perfiles del abuso a las mujeres son muy útiles para los diseñadores de políticas sociales y para los planeadores de programas para la detección, así como para los investigadores de abuso, si ellos describen las características de las víctimas y los perpetradores y las situaciones de abuso en términos de factores de riesgo o indicadores que están asociados con, éstos pueden ser usados como predictores de futuros episodios de abuso" (Dunlop, y otros, 2000: 98, 99).

Como se mencionó en el marco teórico al considerar los factores de riesgo como causa efecto de dos o más variables, debemos tener en cuenta la categoría a la que pertenecen ya sea probable, potencial o cuestionable. Los primeros son aquellos que aparecen sistemáticamente en todas las investigaciones realizadas sobre factores de riesgo. Los segundos son aquellos cuya identificación como factores de riesgo resulta contradictoria, es decir aquellos que en algunos estudios las evidencias los señalan como factores de riesgo, mientras que en otros no. Y los terceros son aquellos cuya presencia aumenta la probabilidad de ocurrencia, sin embargo, las evidencias empíricas no han sido lo suficientemente contundentes. Tenemos que considerar siempre que una situación específica no necesariamente por si sola es situación de riesgo, ya que necesita de la confluencia de diferentes eventos. No constituyen elementos causales para la violencia, pero su presencia aumenta la probabilidad de ocurrencia y/o la gravedad de sus manifestaciones.

Es por lo expuesto, como base, que llegamos a las siguientes conclusiones:

- PRIMERA** : Se ha comprobado que los factores sociodemográficos si están asociados a la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa.
- SEGUNDA** : Se ha identificado que, de los once factores sociodemográficos, siete de ellos no guardan relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa, las cuales son: lugar de residencia de la mujer, condición laboral de la mujer, el número de uniones, duración de la unión de la pareja, ser testigo de violencia cuando niña, haber sido víctima de violencia cuando niña. Y cuatro de los factores si guardan relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa, estas son: nivel educativo de la mujer, el índice de riqueza, estado civil de la mujer y consumo de alcohol por parte de la pareja.
- TERCERA** : El factor sociodemográfico diferencia de edad de la pareja no tiene relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa, es decir que la edad no constituye un factor predictivo.
- CUARTA** : El factor sociodemográfico el nivel educativo de la mujer si guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa, es decir que constituye un factor predictor ya que mayormente las mujeres sin educación o con educación primaria son las que presentan una mayor prevalencia de violencia de pareja.
- QUINTA** : El factor sociodemográfico lugar de residencia de la mujer no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.

- SEXTA** : El factor sociodemográfico condición laboral de la mujer no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.
- SEPTIMA** : El factor sociodemográfico índice de riqueza si guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. Es decir que constituye un factor predictor ya que las mujeres provenientes del segundo quintil y del quintil intermedio son quienes presentan una mayor prevalencia de violencia de pareja.
- OCTAVA** : El factor sociodemográfico estado civil de la mujer si guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. Es así que las mujeres convivientes tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja que sus pares casadas.
- NOVENA** : El factor sociodemográfico entre el número de uniones no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.
- DECIMA** : El factor sociodemográfico duración de la unión de la pareja no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.
- DECIMA PRIMERA** : El factor sociodemográfico consumo de alcohol por parte de la pareja si guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. Es decir que las mujeres cuyas parejas se embriagan con frecuencia tienen mayor prevalencia de violencia de pareja, constituyendo un factor predictivo de violencia.

DECIMA SEGUNDA: El factor sociodemográfico ser testigo de violencia cuando niña no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.

DECIMA TERCERA: El factor sociodemográfico haber sido víctima de violencia de niña no guarda relación significativa con la probabilidad de riesgo de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa. No constituyéndose como factor predictor de violencia contra la mujer.

DECIMA CUARTA: Los factores sociodemográficos que tienen una influencia estadísticamente significativa sobre la probabilidad de presentar una situación de violencia contra la mujer por parte de su pareja en Arequipa: son el nivel educativo de la mujer, siendo así que las mujeres con solo educación primaria o secundaria tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja que las mujeres con educación superior. El índice de riqueza, siendo así que Siendo así que, las mujeres provenientes del segundo quintil y del quintil intermedio son quienes presentan una mayor prevalencia de violencia de pareja. Es importante mencionar, que la literatura evidencia que existen mayores casos de violencia contra la mujer en poblaciones económicamente pobres. El estado civil de la mujer, siendo así que, las mujeres convivientes tienen una mayor prevalencia de violencia de pareja que sus pares casadas. Así también, el consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer también mostro ser un factor predictor de la violencia de pareja, es así que las mujeres cuyas parejas se embriagan algunas veces o frecuentemente, tienen mayor probabilidad de sufrir violencia de pareja en contraste con aquellas mujeres cuyas parejas no beben.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso, J. & Castellanos J. (2006) Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 253-274.
- Alberdi I. y Matas N. (2002). La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Barcelona: Fundación la Caixa
- Amor, P. J. Echeburua, E. Corral P., Zubizarreta, I. y Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*.
- Bardales, O. (2012). Estado de las Investigaciones sobre Violencia Familiar y Sexual en el Perú 2006-2010. Lima: Sagitario Editores e Impresores.
- Baron, R. y Byrne, D. (2005). Psicología social. (10o Ed.) Madrid: Pearson educación
- Brewster M.P. (2002). Domestic Violence theories, researchm and practice implications. En A. R. Roberts Handbook of domestic violence. Intervention, strategies, policies, programs, and legal remedies. Oxford University
- Cabruja, T. (2004). Violencia domestica: sexo y género en las teorías psicosociales sobre la violencia. Hacia otras propuestas de comprensión e intervención. *Intervención Psicosocial*, 13(2), 141-153.
- Canal Erazo G.E.; Gonzales M.C. y Sánchez M.O. (2007). Perfil Sociodemográfico de las mujeres que denuncian maltrato en la pareja de la ciudad de Cali. Bogotá-Colombia.
- Comisión económica para América Latina y el Caribe (2002) (CEPAL). Panorama Social de América Latina y el Caribe 2002-2003. Santiago de Chile.
- Corporación Domos (2003). Análisis de la violencia en las relaciones de parejas entre adolescentes. Santiago de Chile: s/e.
- Corsi, J. (1994). Violencia familiar una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Buenos Aires: Paidós
- Corsi, J. (1994). Violencia hacia la mujer en el contexto doméstico". Documentación de apoyo Fundación Mujeres. Buenos Aires. Recuperado de: http://www.berdingune.euskadi.net/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/laviolenciahacialamujerenelcontextodomestico.pdf

- Dador, J. (2011) Violencia de género: aportes para el Gobierno Peruano 2011-2016. Lima: Ediciones Nova Print.
- Dávila, G. (2008). Glosario de términos en metodología de la investigación. Caracas: Vicerrectorado de Investigación y Postgrado. UPEL.
- Defensoría del Pueblo. Reporte Adjuntia 002-2018-PP/ADM. Violencia contra las mujeres: perspectiva de las victimas, obstáculos e indices acunitativos.
- Doubova, S. V., Pámanes-González, V., Billings, D. L. & Torres-Arreola, L. (2007). Violencia de Pareja en Mujeres Embarazadas en la Ciudad de México. Revista Saúde Pública, 41(4), 582-590.
- Echeburua E., Corral P. Amor P. J., Sarasua B. y Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer. Un estudio descriptivo. Revista de psicología y Psicología Clínica, 2,7-9
- Giraldo, O. (1972). El machismo como fenómeno psicocultural. Revista Mexicana de Psicología, 3, 350-354.
- Gonzales, E. y Gavilano, P. (1998). Pobreza y Violencia Doméstica contra la Mujer en Lima Metropolitana. Lima: IEP.
- Hernández, R.; Fernández C. y Baptista M. (2010). Metodología De La Investigación. (5ta Ed.) México D.F: Mc Graw – Hill Interamericana Inc.
- Heisse L. Violence against women: an integrated, ecological framework. Violence Against Women. 1998;4(3):262-90.
- INMUJERES (2006). Violencia Sexual contra las Mujeres en el Seno de la Pareja Conviviente. Recuperado de http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100790.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2012). Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2012: nacional y departamental. Lima: INEI.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2014). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Endes – 2013 Nacional y Departamental. Recuperado el 6 enero de 2015 de: www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones.../Libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Endes – 2014 Nacional y Departamental. Recuperado el 24 de octubre del 2014

de:

www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones.../Est.../Libro.pdf.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). Perú indicadores de violencia familiar y sexual, 2009-2018.

Kirkwood, C. (1999). Como separarse de su pareja abusadora. España. Granica.

Livia, J, (2014). Construcción de pruebas psicométricas: Aplicaciones a las ciencias sociales y de la salud. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal.

Matos S. & Sulmont, D. (2009). Modelos multivariados para la violencia conyugal, sus consecuencias y la solicitud de ayuda. Lima: INEI.

Macazana, J. (2010). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja en estudiantes universitarios de cuatro universidades de Lima Metropolitana considerando el género, nivel socioeconómico y el que hayan tenido o no una Pareja. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú

Muerueta Reyes, M.E. (2012). Alternativas frente a la violencia social desde la Teoría de la Praxis.

Maureira Cid Fernando. (2011). Los componentes de la relación de pareja. Universidad de Santiago de Chile.

Meléndez, L. P. (2006). Antecedente de maltrato en el periodo de enamoramiento en la mujer víctima de violencia doméstica en tres ciudades de la selva peruana, 2004. Lima: Biblioteca Central de la UNMSM.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017). “Conoce la Ley N° 30364 - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y su Reglamento D.S. N° 009-2016-MIMP”. 4^a edición – junio 2017. Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú n° 2017-0683

MINDES, 2009). Principales indicadores de violencia contra la mujer según la ENDES, (Documento en formato pdf) Recuperado el 21 de noviembre de 2014 de:
http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/estadistica/indicadores_2000_2010.pdf 92

- Monserrat Sagot y col. Ana Cacedo; Lea Guido. (2002). Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina (estudio de casos de 10 países). Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- Navarro Mantas, Laura (2019). Mujeres maltratadas por su pareja en el Salvador: características sociodemográficas y de salud. Universidad de Granada España. Editorial de la Universidad de Granada. ISBN:978-84-692-7851-5
- Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre violencia y salud. Washington, D.C. (Documento en formato pdf) Recuperado de: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
- Peregrin, A. y Garcés, E. J. (2004). Aproximación teórico-descriptiva de la violencia de género: propuestas para la prevención. Apuntes de Psicología, 22(3), 353-373.
- Pliego, F. (2012). Familias y Bienestar en Sociedades Democráticas. El Debate Cultural del Siglo XXI. México: Porrúa.
- Ramírez, C. Núñez, D. (2010). Violencia en la relación de noviazgo en jóvenes universitarios: un estudio exploratorio. Enseñanza e investigación en psicología, 15(2), 273-283
- Ramírez, F. (2000). Violencia masculina en el hogar. Mexico:Pax
- Ramirez, J. C. y Patiño M.C. (1997). Algunos aspectos sobre la magnitud y trascendencia de la violencia doméstica contra la mujer: un estudio piloto. Salud Mental. 20,5-16.
- Rivera, R. y Castro, R. (2016). [Construcción de un Índice de intensidad de violencia contra la mujer].
- Salas-Menotti, I. (2008). Significado psicológico de la violencia y la agresión en una muestra urbana colombiana. Diversitas, 4(2), 331-343.
- Sanmartín, J. (2004). Agresividad y violencia. En autor. El laberinto de la violencia, causas, tipos y efectos. Barcelona: Ariel
- Santa Cruz, R. (2010). Violencia Familiar Tipo Física contra la Mujer: Prevalencia y Características Sociodemográficas. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.

- Sarasua, B. Zubizarreta; I. Echeburua, E. y Corral, P. (1994). Perfil psicológico del maltratador a la mujer en el hogar. En E. Echeburua (ED). Personalidades Violentas. Madrid. Piramide.
- StataCorp. (2017). Stata Statistical Software: Release 15. College Station, TX: StataCorp LLC.
- Seligman, M.E.P. (1975). Indefensión. Madrid. Debate
- Villavicencio, P. y Sebastián, J. (1999). Violencia Domestica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres. Madrid: Ministerio de Trabajo y asunto Sociales. Instituto de la Mujer
- Vizcarra, M. B. y Póo, A. M. (2011). Violencia de pareja en estudiantes universitarios del sur de Chile. *Universitas Psychologica*, 10(1), 89-98. 94

ANEXOS

Índice de Intensidad de la Violencia contra la Mujer (IIVM)

- Autores** : Renzo Rivera y Rodolfo Castro
- Año** : 2016
- País** : Perú
- Objetivo** : Determinar la intensidad de la violencia física, psicológica y sexual ejercida contra la mujer en el Perú.
- Descripción** : El IIVM fue construido en base a los 18 reactivos que están incluidos en la sección de Violencia doméstica de la ENDES, dichos ítems exploran directamente la violencia verbal, física y sexual sufrida por las entrevistadas por parte de sus parejas.
- Calificación** : El índice presenta valores que van de 0 hasta 107 puntos, éste se puede interpretar de la siguiente manera: no violencia (0 a 4 puntos), violencia leve (5 a 33 puntos), violencia moderada (34 a 60 puntos) y violencia severa (61 a 107 puntos). Para esta investigación, los niveles del índice se agruparon de la siguiente forma: sin violencia y presencia de violencia (violencia leve, moderada y severa).
- Validez y confiabilidad** : Los 18 reactivos fueron evaluados por 7 jueces expertos que graduaron cada ítem de acuerdo al daño emocional y físico que pudieran ocasionar, en una escala de 1 (mínimo daño) a 10 puntos (máximo daño), luego de promediar los puntajes de los jueces por cada ítem, estos quedan con un rango de intensidad de 4 a 8 puntos. Los reactivos fueron sometidos a un análisis factorial dando como resultado dos factores: Violencia verbal/psicológica ($\alpha_{ordinal} = .96$) y violencia física/sexual ($\alpha_{ordinal} = .92$), ambos logran explicar el 71.45% de la varianza; el índice de violencia contra la mujer presenta también una excelente confiabilidad ($\alpha_{ordinal} = .98$).

Paso 1: Análisis psicométrico de los reactivos

a) Validez de Constructo

Las respuestas de las mujeres evaluadas a los 18 ítems del módulo de violencia fueron analizadas mediante un análisis factorial exploratorio (AFE), usando como procedimiento para la determinación de factores la óptima implementación del análisis paralelo (Timmerman, & Lorenzo-Seva, 2011), sobre la base de correlaciones policóricas. El método de extracción de factores fue el de Mínimos cuadrados no ponderados robustos; mientras que el método de rotación fue Promin, lo cual se analizó mediante el paquete estadístico FACTOR versión 10.5.03 (Lorenzo-Seva & Ferrando, 2017).

Al analizar los datos por medio de las pruebas KMO (.889) y de Esfericidad de Bartlett ($\chi^2=130801.9$; $gl=153$; $p<.001$), se encontró que los ítems estaban lo suficientemente correlacionados entre sí. El AFE concluye que el Índice de Intensidad de Violencia contra la Mujer (IIVM) se divide en dos factores, al primero de ellos lo denominados Conductas de control (6 ítems) que comprende agresiones verbales por parte de la parte de la pareja ligadas a los celos. Mientras que el segundo factor fue denominado Conductas violentas (12 ítems), este factor engloba 3 ítems ligados a la violencia verbal/psicológica, 7 ítems de violencia física y 2 ítems de violencia sexual. Ambos factores logran explicar en su conjunto el 76.3% de la varianza (Véase Tabla 1).

Tabla 1. Matriz de la estructura factorial del IIVM

ÍTEMS	Factor 1	Factor 2
	(Conductas violentas)	(Conductas de control)
1. ¿Su esposo (compañero) se pone (ponía) celoso si usted conversa (conversaba) con otro hombre?		.679
2. ¿El la acusa (acusaba) frecuentemente de ser infiel?		.774
3. ¿Él le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades?		.975
4. ¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia?		.858
5. ¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va (iba)?		.721
6. ¿El desconfía (desconfiaba) de usted con el dinero?		.647
7. ¿Le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás?		.713
8. ¿La ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano?		.759
9. ¿La ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica?		.701
10. ¿La empujó, sacudió o le tiro algo?		.991
11. ¿La abofeteo o le retorció el brazo?		.983
12. ¿La golpeo con el puño o con algo que pudo hacerle daño?		.995
13. ¿La ha pateado o arrastrado?		.986
14. ¿Trato de estrangularla o quemarla?		.905
15. ¿La atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?		.799

16. ¿La amenazó con un cuchillo, pistola u otro .807 tipo de arma?

17. ¿Ha utilizado la fuerza física para obligarla a .751 tener relaciones sexuales aunque usted no quería?

18. ¿La obligó a realizar actos sexuales que usted .712 no aprueba?

Porcentaje de la varianza explicada	65.3%	11%
χ^2/gl	30.4251	
CFI	.997	
GFI	.995	
RMSEA	.036	

Fuente: Elaboración propia de los autores

b) Confiabilidad por el método de Consistencia Interna

La confiabilidad de cada uno de los factores fue calculada mediante el método de consistencia interna utilizando el Alfa ordinal (Domínguez, 2012), siendo el coeficiente más indicado por la naturaleza ordinal de los ítems. La confiabilidad de los factores fue muy buena, tanto del factor de conductas de control ($\alpha_{ordinal} = .864$), como en el factor de conductas violentas ($\alpha_{ordinal} = .934$), de la misma manera el IIVM tiene una excelente confiabilidad ($\alpha_{ordinal} = .953$).

Al igual que lo realizado en México por (Valdez, et al., 2006), nuestro segundo paso para la elaboración del IIVM fue consultar con 18 jueces expertos, que cuentan con una amplia experiencia y nutrido conocimiento sobre la violencia contra la mujer o que en su defecto han sido agresores o víctimas de violencia. Tres de nuestros expertos son jueces, cuatro fiscales de familia, cuatro académicos investigadores sobre la violencia, tres terapistas de familia, tres agresores y una víctima de violencia. A ellos se les solicitó que puntúen cada uno de los 18 ítems seleccionados del módulo de violencia, según el daño afectivo o físico que produce en las victimas en una escala de 1(mínimo daño) al 10 (máximo daño). Luego de obtenidos los puntajes se procedió a calcular el puntaje final de cada reactivo, teniendo en cuenta que las calificaciones de los jueces se muestran asimétricas y siguiendo lo

sugerido por (Pagano, 2013), se tomaron en cuenta las medianas tanto del daño físico como del emocional, en vez de las medias.

Paso 2: Asignación de pesos a los reactivos según criterio de jueces

Cabe resaltar que teniendo en cuenta que es de nuestro interés conocer la violencia que en la actualidad está sufriendo la mujer por parte de su pareja, se ha hecho una transformación de los ítems. Siendo así que todos los ítems del factor Conductas de control que son dicotómicos (Sí o no) se mantuvieron de la misma forma; pero los ítems del factor conductas violentas que son ordinales (Nunca, No en los últimos 12 meses, algunas veces y con mucha frecuencia), se transformaron a una escala dicotómica, es así que las respuestas de nunca y no en los últimos 12 meses se tomarán como “no”; mientras que las respuestas de algunas veces y con mucha frecuencia se tomarán como “sí”. A los ítems cuya respuesta es “no” se les dará un valor de 0 puntos; mientras que los ítems cuya respuesta es “sí” se les dará el valor que los expertos le asignaron a cada ítem, los cuales se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2. Puntuaciones de los jueces expertos en el daño emocional y físico a los ítems del IIVM

Reactivos	Daño emocional		Peso del reactivo (Mdn)		
	M (DE)	Mdn			
1. ¿Su esposo (compañero) se pone (ponía) celoso si usted conversa (conversaba) con otro hombre?	6.89 (2.93)	7	7		
2. ¿El la acusa (acusaba) frecuentemente de ser infiel?	6.94 (2.75)	8	8		
3. ¿Él le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades?	7.00 (2.09)	8	8		
4. ¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia?	6.89 (2.19)	7	7		
5. ¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va (iba)?	6.94 (2.04)	7	7		
6. ¿El desconfía (desconfiaba) de usted con el dinero?	7.28 (1.74)	8	8		
7. ¿Le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás?	8.56 (2.01)	10	10		
8. ¿La ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano?	6.78 (3.32)	8.5	9		
9. ¿La ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica?	7.61 (2.62)	8	8		
Daño emocional					
M (DE)		Daño físico			
Mdn		Mdn			
10. ¿La empujó, sacudió o le tiro algo?	7.50 (2.62)	8	6.94 (3.23)	8	8
11. ¿La abofeteo o le retorció el brazo?	7.22 (2.51)	7.5	6.44 (3.40)	7.5	8
12. ¿La golpeo con el puño o con algo que pudo hacerle daño?	8.17 (2.04)	9	7.56 (2.92)	9	9
13. ¿La ha pateado o arrastrado?	7.94 (2.46)	8	7.28 (3.25)	8.5	8
14. ¿Trato de estrangularla o quemarla?	5.78 (4.29)	7	6.22 (4.31)	9	8
15. ¿La atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	7.06 (3.35)	8	7.11 (3.86)	9.5	9
16. ¿La amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	7.72 (2.65)	8.5	6.89 (3.61)	8.5	9
17. ¿Ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería?	7.50 (3.09)	9	7.06 (3.04)	7.5	8
18. ¿La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	7.39 (3.35)	9.5	7.00 (3.18)	8	9

Fuente: Elaboración propia de los autores

Paso 3: Baremación y análisis de los descriptivos univariados del índice

En la Tabla 3 se puede observar el análisis descriptivo del IIVM cuyos valores fluctúan de 0 a 133 puntos, así mismo del factor de Conductas de control que va de 0 a 38 puntos y el factor de Conductas violentas que va de 0 a 95 puntos. El siguiente paso fue determinar los niveles del índice de violencia y de sus factores, teniendo en cuenta que estos no siguen una distribución normal se optó por realizar un análisis percentilar (Meneses et al., 2013; Santisteban, 2009). Los niveles propuestos son: de 0 puntos para los casos “sin violencia”, desde 1 puntos hasta el percentil 90 se califican como casos de “violencia leve/moderada” y valores por encima del percentil 90 son calificados como casos de “violencia severa”.

Tabla 3. Puntos de corte del IIVM y sus dos dimensiones

	Conductas control	de Conductas violentas	IIVM
Media	10.48	4.77	15.23
Mediana	7.00	.00	7.00
Desv. estándar	12.20	12.85	21.19
Mínimo	0	0	0
Máximo	45	103	148
Asimetría	1.266	3.553	2.282
Curtosis	0.821	14.199	6.267
Sin violencia	0	0	0
Violencia leve/moderada	1 a 30	1 a 18	1 a 45
Violencia severa	31 a 45	19 a 103	46 a 148

Fuente: Elaboración propia de los autores

En la Tabla 4 se puede observar que el 55.9% de mujeres ha sufrido de violencia en un nivel leve o moderado; mientras que el 8.4% de ellas sufrió de violencia severa. Así mismo, el 7.6% de mujeres presento violencia severa referida a conductas de control por parte de sus parejas y el 8.5% de mujeres experimento violencia severa en cuanto a ataques psicológicos, físicos o sexuales por parte de sus parejas.

Tabla 4. Niveles de violencia contra la mujer en el Perú según el IIVM y sus dos factores

N=22690	Conductas de control		Conductas violentas		IIVM	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Sin violencia	8594	38.2	18273	80.5	8046	35.8
Violencia leve/moderada	12204	54.2	2493	11.0	12566	55.9
Violencia severa	1703	7.6	1924	8.5	1886	8.4

Fuente: Elaboración propia de los autores

2- Determinación de los aspectos socio-demográficos asociados a la prevalencia de violencia contra la mujer.

Paso 4: Análisis inferencial de la violencia. Determinación de variables

Como variables independientes y predictoras de la violencia se introdujeron indicadores que han demostrado ser factores explicativos relevantes de la violencia de pareja en diversos estudios. Entre estos tenemos *factores de riesgo a nivel individual* que son: la edad de la mujer (variable continua, de 15 a 49 años), edad de la pareja (variable continua), diferencia de edad entre los miembros de la pareja (variable categórica), niveles de escolaridad de la mujer (variable categórica), diferencia de los niveles de escolaridad entre los miembros de la pareja (variable categórica), si la mujer ha tenido uniones previas (variable dicotómica, igual a 1 si ha tenido otras uniones), situación laboral de la mujer (variable dicotómica, igual a 1 si la mujer trabaja), si sufrió de maltrato de niña (variable dicotómica, igual a 1 si de niña sufrió maltrato) o presencio violencia de su padre hacia su madre (variable dicotómica, igual a 1 si el padre golpeaba a la madre).

Para el caso de los *factores de riesgo a nivel de la relación de pareja* tenemos: estado civil (variable dicotómica, igual a 1 si son convivientes, no se tomó en cuenta a las mujeres separadas, divorciadas o viudas), años de unión (variable categórica) y frecuencia de consumo de alcohol en la pareja (variable categórica). Los *factores comunitarios* que se incorporan en el análisis son: lugar de residencia (variable dicotómica, igual a uno si reside en zona urbana) y el quintil de riqueza (variable categórica).

Para lograr el objetivo de este estudio generamos un modelo de regresión logística binaria teniendo como categoría de referencia dentro de la variable dependiente a la “no violencia”, de forma que el modelo nos indique cual será la probabilidad de que las mujeres sean víctimas de algún tipo de violencia, dependiendo de las diversas variables explicativas ya expuestas. Para el cálculo del modelo utilizamos el software estadístico IBM SPSS versión 20 (IBM, 2011).

Paso 5: Estimación del modelo de regresión logística

El modelo generado presenta un Pseudo R² de .072 que nos indica que logra explicar el 7.2% de la varianza lo que comparado con otros estudios similares en un valor aceptable (Castro & Casique, 2005).

Se puede apreciar en la Tabla 5 los principales factores de riesgo de la violencia de pareja, dentro de los cuales apreciamos a los factores de riesgo individuales como: si las mujeres provienen de un hogar donde el padre golpeaba a la madre la razón de probabilidad es de 1.4 veces. Relacionado a esto cuando la mujer de niña fue maltratada por sus progenitores también se incrementa el riesgo de presentar violencia, en este caso en 1.23 veces. El nivel educativo en la mujer también juega un rol predictor de la violencia, es así que respecto a las mujeres que tienen un nivel superior de educación, las mujeres con solo primaria tienen 1.36 veces la probabilidad de ser violentadas y las mujeres con solo secundaria 1.25 veces.

Los factores de riesgo de la violencia a nivel de la pareja son: la edad de la pareja pues hallamos que por cada año que el esposo o compañero se hace mayor la probabilidad de que la mujer sufra violencia se incrementa en 1.04 veces. Otro punto a tomar en cuenta,

es la duración de la unión de pareja, ya que respecto a las parejas que llevan entre 0 a 4 años juntas conforme avanzan los años de relación la probabilidad de presentar violencia se incrementa, es así que cuando la pareja tiene entre 20 a 24 años de relación existen 1.57 veces la posibilidad de presentar violencia, llegando a un máximo cuando las parejas tienen entre 25 y 29 años de relación siendo las posibilidades de violencia de 1.98 veces. Por otro lado, las mujeres que han tenido uniones previas tienen 1.25 veces más posibilidades de sufrir violencia. Así mismo, el hecho de que la pareja beba alcohol y tienda a embriagarse eleva considerablemente los índices de violencia respecto a los hombres que no beben alcohol, siendo esto mayor cuando la embriaguez se da algunas veces ya que eleva en 5.37 veces la probabilidad de violencia; mientras que el embriagarse frecuentemente genera 1.35 veces la probabilidad de que la mujer sufra violencia.

Por otro lado, también encontramos factores protectores frente a la violencia, uno de ellos es la edad de la mujer pues hallamos que por cada año que la mujer se hace mayor la probabilidad de sufrir violencia disminuye en un 6.3%, aunque se debe de tener en cuenta que la edad máxima en las evaluadas es de 45 años. Otro interesante hecho es respecto a la diferencia de edad en la pareja, pues encontramos que cuando los varones son mayores entre 5 a 9 años esta probabilidad disminuye en 34% y disminuye en un 36.5% cuando los varones son por 10 o más años mayores que sus esposas, que cuando ambos miembros de la pareja tienen edades similares.

Tabla 5: Factores de riesgo de la violencia (2016)

Variables explicativas ^a	Violencia			95%	C.I.	para
	B	Sig.	OD ^b	EXP(B)		
				Inferior	Superior	or
Edad	-.065	.000	.937	.915	.960	
Edad de la pareja	.035	.002	1.035	1.013	1.058	
Diferencia de edad en la pareja						
Hombre mayor (10 a más años)	-.454	.013	.635	.444	.908	
Hombre mayor (5 a 9 años)	-.416	.000	.660	.528	.824	
Hombre mayor (1 a 4 años)	-.076	.376	.927	.783	1.097	
Ambos la misma edad (categoría de referencia)				1		
Mujer mayor (1 a 4 años)	.161	.096	1.175	.971	1.422	
Mujer mayor (5 a 9 años)	.414	.010	1.512	1.102	2.075	
Mujer mayor (10 a más años)	.522	.071	1.685	.955	2.973	
Nivel de educación de la mujer						
Sin educación	.256	.150	1.292	.911	1.832	
Primaria	.306	.000	1.358	1.188	1.551	
Secundaria	.225	.000	1.252	1.125	1.394	
Superior (categoría de referencia)				1		
La mujer tuvo uniones previas	.224	.002	1.251	1.089	1.437	
Duración de la unión						
0 a 4 años (categoría de referencia)				1		
5 a 9 años	-.005	.943	.995	.868	1.140	
10 a 14 años	.134	.106	1.143	.972	1.344	
15 a 19 años	.255	.012	1.291	1.057	1.576	
20 a 24 años	.449	.000	1.567	1.223	2.007	
25 a 29 años	.682	.000	1.979	1.451	2.698	
30 a más años	.517	.011	1.677	1.125	2.501	
La pareja se embriaga						
No bebe alcohol (categoría de referencia)				1		

Nunca se embriaga	-.037	.632	.964	.829	1.121
Algunas veces	1.680	.000	5.366	3.858	7.464
Frecuentemente	.299	.000	1.349	1.183	1.537
Padre golpeaba a madre	.341	.000	1.407	1.287	1.538
De niña fue castigada a golpes	.213	.000	1.238	1.126	1.361
Constante	1.505	.000	4.502		
-2 log verosimilitud		11745.9			
		60			
Pseudo R ²		.072			

Fuente: Elaboración propia de los autores

- a. La categoría de referencia es: No violencia.
- b. OD: Odds ratio o razón de probabilidad

SECCIÓN 10. VIOLENCIA DOMÉSTICA

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A		
1000	VEA EN LA PORTADA DEL CUESTIONARIO INDIVIDUAL SI LA MUJER ESTÁ SELECCIONADA PARA APLICARLE LA SECCIÓN VIOLENCIA DOMÉSTICA				
	ESTÁ SELECCIONADA <input type="checkbox"/>	NO ESTÁ SELECCIONADA <input type="checkbox"/>	1043		
1000A	VERIFIQUE SI HAY ALGUNO MÁS PRESENTE NO CONTINÚE HASTA TENER COMPLETA PRIVACIDAD				
	HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/>	NO HAY PRIVACIDAD <input type="checkbox"/>	1043		
1000B	LEA: Ahora me gustaría preguntarle sobre algunos aspectos de sus relaciones familiares. Yo sé que algunas de estas preguntas son muy personales. Sin embargo, su respuesta es muy importante para ayudar a entender la condición de la mujer en el país. Permítame asegurarle que sus respuestas serán completamente confidenciales y nadie más tendrá conocimiento de lo que usted me diga.				
1001	VERIFIQUE 501, 502, 505: ESTADO CONYUGAL				
	ACTUALMENTE CASADA/UNIDA <input type="checkbox"/>	SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA/ (LEER EN PASADO) <input type="checkbox"/>	NUNCA CASADA/ NUNCA UNIDA <input type="checkbox"/>		
			1013B		
1002	Cuando dos personas se casan o viven juntas, ellos usualmente comparten los buenos y los malos momentos. En su relación con su (último) esposo (compañero):				
	SI LA RESPUESTA ES SI, SONDÉE: ¿Frecuentemente o a veces?	FRECUEN- TEMIENTE	A VECES	NUNCA	
A	¿Podría usted decirme si él es (era) cariñoso con usted?	CARIÑOSO	1	2	3
B	¿Podría usted decirme si él pasa (pasaba) su tiempo libre con Usted?	TIEMPO LIBRE	1	2	3
C	¿Podría usted decirme si él consulta (consultaba) su opinión en diferentes temas del hogar?	CONSULTAS	1	2	3
D	¿Podría usted decirme si él respeta (respetaba) sus deseos?	RESPECTUOSO DESESOS	1	2	3
E	¿Podría usted decirme si él respeta (respetaba) sus derechos?	RESPECTUOSO DERECHOS.....	1	2	3
1003	Ahora voy a preguntarle sobre situaciones por las que pasan algunas mujeres. Por favor digáme si las siguientes frases se aplican a la relación con su (último)esposo (compañero):				
	SI NO NS				
A	¿Su esposo (compañero) se pone (ponía) celoso o molesto si usted conversa (conversaba) con otro hombre?	CELOSO	1	2	8
B	¿El la acusa (acusaba) frecuentemente de ser infiel?	INFIEL	1	2	8
C	¿El le impide (impedía) que visite o la visiten sus amistades?	VISITA AMISTADES	1	2	8
D	¿El trata (trataba) de limitar las visitas/contactos a su familia?	VISITA FAMILIA	1	2	8
E	¿El insiste (insistía) siempre en saber todos los lugares donde usted va (iba)?	SABER DONDE VA.....	1	2	8
F	¿El desconfia (desconfiaba) de usted con el dinero?	DESCONFIANZA	1	2	8
1004	Ahora, si usted me permite, necesito hacerle algunas preguntas sobre la relación de pareja con su (último) esposo (compañero). Su (último) esposo (compañero) alguna vez:				
A	¿Le ha dicho o le ha hecho cosas para humillarla delante de los demás?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
B	¿La ha amenazado con hacerle daño a usted o a alguien cercano a usted?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
C	¿La ha amenazado con irse de la casa, quitarle a los hijos o la ayuda económica?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS		CATEGORÍAS Y CÓDIGOS		PASE A
1005	Su (último) esposo (compañero) alguna vez:				
A	¿La empujó, sacudió o le tiró algo?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
B	¿La abofeteó o le retorció el brazo?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
C	¿La golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
D	¿La ha pateado o arrastrado?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
E	¿Trató de estrangularla o quemarla?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
F	¿La atacó/agredió con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
G	¿La amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
H	¿Ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
I	¿La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1006	VERIFIQUE 1005: POR LO MENOS UN 'SI' <input type="checkbox"/>		NINGÚN SI <input type="checkbox"/>		→ 1009
1007	¿Cuánto tiempo después de haberse casado/unido con su (último) esposo (compañero) empezaron a suceder esas cosas? SI MENOS DE UN AÑO, ANOTE '00'		NÚMERO DE AÑOS <input type="text"/> <input type="text"/>	ANTES DE CASARSE/VIVIR JUNTOS 95 DESPUÉS DE SEPARARSE/DIVORCIARSE 96	
1008	Por favor digame si le ha sucedido algo de lo siguiente como resultado de algo que su esposo (compañero) le hizo:				
A	¿Tuvo moretones y/o dolores?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
B	¿Tuvo una herida o lesión, hueso y dientes rotos, quemaduras?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
C	¿Tuvo que ir al médico o centro de salud a causa de algo que él le hizo?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
D	¿Tuvo que ir al curandero, huesero u otra persona a causa de algo que él le hizo?	SI 1 → NO 2 ↓	¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses?	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3	
1009	¿Alguna vez usted pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (compañero) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando físicamente?		SI..... 1 NO..... 2	→ 1011	
1010	En los últimos 12 meses, entre _____ del año pasado y _____ de este año ¿Con qué frecuencia usted pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente a su esposo (compañero) en momentos que él no la estaba golpeando o maltratando?		MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3		
1011	¿Su esposo (compañero) toma (ba) bebidas alcohólicas?		SI..... 1 NO..... 2	→ 1013A	
1012	¿Su esposo (compañero) se embriaga (ba) con mucha frecuencia, algunas veces o nunca?		MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3		

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1012A	VERIFIQUE 1006: POR LO MENOS UN SI <input type="checkbox"/> NINGÚN SI <input type="checkbox"/>		1013A
1012B	Cuando su esposo (compañero) la ha agredido/golpeado, ¿se encontraba bajo los efectos de haber consumido licor o drogas o ambas cosas?	SI 1 → ¿Con qué frecuencia en los últimos 12 meses? NO 2	MUCHA FRECUENCIA 1 ALGUNAS VECES 2 NUNCA 3
1013	VERIFIQUE 501, 502, 505: ESTADO CONYUGAL 1013A CASADA/CONVIVIENTE SEPARADA/ DIVORCIADA/ VIUDA Desde cuando usted tenía 15 años de edad, ¿Alguna vez otra persona, aparte de su (actual/último) esposo/compañero le pego, abofeteó, pateó o maltrató físicamente?	1013B NUNCA CASADA/ NUNCA UNIDA Desde cuando usted tenía 15 años de edad, ¿Alguna persona le pego, abofeteó, pateó, o la maltrató físicamente?	SI 1 NO 2 NO RESPONDE 8
1014	¿Quién la ha maltratado físicamente de esa manera? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS	MADRE PADRE MADRASTRA PADRASTRO HERMANA HERMANO HIJA HIJO EX-ESPOSO/EX-COMPAÑERO SUEGRA SUEGRO OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO OTRO PARIENTE FEMENINO OTRO PARIENTE MASCULINO AMIGA/CONOCIDA AMIGO/CONOCIDO MAESTRO(A)/PROFESOR(A) EMPLEADOR(A) EXTRAÑO(A) OTRA _____ (ESPECIFIQUE)	A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T X
1015	VERIFIQUE 1014: MAS DE UN CODIGO CIRCULADO <input type="checkbox"/>	SOLO UN CODIGO CIRCULADO <input type="checkbox"/>	1017
1016	De las personas mencionadas ¿Quién le pegó, abofeteó, pateó o la maltrató físicamente con mayor frecuencia?	MADRE PADRE MADRASTRA PADRASTRO HERMANA HERMANO HIJA HIJO EX-ESPOSO/EX-COMPAÑERO SUEGRA SUEGRO OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO OTRO PARIENTE FEMENINO OTRO PARIENTE MASCULINO AMIGA/CONOCIDA AMIGO/CONOCIDO MAESTRO(A)/PROFESOR(A) EMPLEADOR(A) EXTRAÑO(A) OTRA _____ (ESPECIFIQUE)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 96
1017	Durante los últimos 12 meses, ¿Cuántas veces esa persona le pegó, abofeteó, pateó o maltrató físicamente?	NÚMERO DE VECES <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1018	VERIFIQUE 210, 226 Y 230 HIJOS NACIDOS VIVOS, EMBARAZO ACTUAL O PÉRDIDAS ALGUNA VEZ EMBARAZADA	NUNCA EMBARAZADA <input type="checkbox"/>	1021
1019	¿Alguna vez alguien le pego, abofeteo, pateo o maltrato físicamente estando embarazada?	SI..... NO.....	1 2 → 1021
1020	¿Quién la ha maltratado físicamente de esa manera? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS	ACTUAL (ÚLTIMO) ESPOSO/COMPÁÑERO..... MADRE..... PADRE..... MADRASTRA..... PADRastro..... HERMANA..... HERMANO..... HIJA..... HIJO..... EX-ESPOSO/EX-COMPÁÑERO..... SUEGRA..... SUEGRO..... OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO..... OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO..... OTRO PARIENTE FEMENINO..... OTRO PARIENTE MASCULINO..... AMIGA/CONOCIDA..... AMIGO/CONOCIDO..... MAESTRO(A) / PROFESOR(A)..... EMPLEADOR(A)..... EXTRAÑO(A)..... OTRA..... (ESPECIFIQUE)	A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U X
1021	VERIFIQUE 1005, 1013 Y 1019: POR LO MENOS UN 'SI'	NINGÚN 'SI' <input type="checkbox"/>	1025
1022	Cuando la han maltratado ¿usted le ha pedido ayuda a personas cercanas a usted?	SI..... NO.....	1 2 → 1023A
1023	¿A quién le ha pedido ayuda? ¿Alguien más? ANOTE TODAS LAS PERSONAS QUE MENCIONE	MADRE..... PADRE..... HERMANA..... HERMANO..... ACTUAL (ÚLTIMO) ESPOSO (COMPÁÑERO)..... SUEGRA..... SUEGRO..... OTRO FAMILIAR FEMENINO DEL ESPOSO..... OTRO FAMILIAR MASCULINO DEL ESPOSO..... OTRO PARIENTE FEMENINO..... OTRO PARIENTE MASCULINO..... AMIGO(A)..... VECINO(A)..... OTRA..... (ESPECIFIQUE)	A B C D E F G H I J K L M X
1023A	Cuando fue maltratada, ¿Ud. ha acudido a alguna institución para buscar ayuda? SI HA ASISTIDO ¿a cuál institución ha acudido? ¿Alguna otra institución?	COMISARIA..... JUZGADO..... FISCALIA..... DEFENSORIA MUNICIPAL (DEMUNA)..... MINISTERIO DE LA MUJER (MIMP)..... DEFENSORIA DEL PUEBLO..... ESTABLECIMIENTO DE SALUD..... ORGANIZACIÓN PRIVADA..... OTRA: _____ (ESPECIFIQUE) NO / NUNCA HA BUSCADO AYUDA.....	A B C D E F G H X Z
1024	¿Cuál es la principal razón por la cual usted nunca buscó ayuda?	NO SABIA DONDE IR / NO CONOCE SERVICIOS..... NO ERA NECESARIO..... DE NADA SIRVE..... COSAS DE LA VIDA..... MIEDO AL DIVORCIO/SEPARACIÓN..... MIEDO A QUE LE PEGARA DE NUEVO A ELLA O A SUS HIJOS..... MIEDO DE CAUSARLE UN PROBLEMA A LA PERSONA QUE LE PEGO..... VERGÜENZA..... ELLA TENIA LA CULPA..... OTRA..... (ESPECIFIQUE)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 96

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS	PASE A
1025	Hasta donde usted sabe ¿Su papá le pegó alguna vez a su mamá?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
1026	¿Conoce usted algún caso de una vecina, conocida o familiar que haya muerto por violencia de su pareja o ex-pareja?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
1027	VERIFIQUE 203 AL MENOS UN HIJO / HIJA QUE VIVE EN EL HOGAR	NINGUN HIJO / HIJA VIVE EN EL HOGAR	1032
1028	¿Quién reprende o castiga a sus hijos en el hogar ? ¿Quién más?	PADRE BIOLOGICO..... A MADRE BIOLÓGICA B OTRO: _____ X (ESPECIFIQUE) NADIE / NO LOS CASTIGAN Y	1032
1029	SI 1028 = A SI 1028 = B SI 1028 = X		
1030	A. ¿De qué manera castiga su esposo/compañero a su(s) hijo(s)? INDAGUE ¿De alguna otra forma?... PALMADAS..... A A A REPRIMENDA VERBAL B B B PROHIBIÉNDOLE ALGO QUE LES GUSTA C C C PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN D D D CON GOLPES O CASTIGOS FÍSICOS E E E DEJÁNDOLOS ENCERRADOS F F F IGNORÁNDOLOS G G G PONIÉNDOLOS MÁS TRABAJO H H H DEJÁNDOLOS FUERA DE CASA I I I ECHÁNDOLOS AGUA J J J QUITÁNDOLE LA ROPA K K K QUITÁNDOLE LAS PERTENECIAS L L L QUITÁNDOLE EL APOYO ECONÓMICO M M M OTRA: _____ X X X (ESPECIFIQUE) (ESPECIFIQUE) (ESPECIFIQUE)	B. ¿De qué manera castiga Ud. a su(s) hijo(s)? C. ¿De qué manera castiga esa persona a su(s) hijo(s)?	
1031	En el mes de _____ ¿Alguno de sus hijos fue castigado por su mal comportamiento?	SI..... 1 NO..... 2 NO SABE..... 8	
1032	¿En qué forma la castigan ó castigaban a Ud. sus padres? ¿De alguna otra forma? CIRCULE TODAS LAS QUE MENCIONE	PALMADAS..... A A REPRIMENDA VERBAL B B PROHIBIÉNDOLE ALGO QUE LE GUSTA..... C C PRIVÁNDOLA DE LA ALIMENTACIÓN..... D D GOLPEANDOLA..... E E QUEMÁNDOLA..... F F DEJÁNDOLA ENCERRADA..... G G IGNORÁNDOLA..... H H PONIÉNDOLE MÁS TRABAJO..... I I DEJÁNDOLA FUERA DE CASA..... J J HUNDIÉNDOLA EN AGUA..... K K QUITÁNDOLE LA ROPA..... L L QUITÁNDOLE LAS PERTENECIAS..... M M QUITÁNDOLE EL APOYO ECONÓMICO..... N N OTRA: _____ X X (ESPECIFIQUE) NO ME CASTIGAN / CASTIGABAN..... Y Y	
1033	¿Cree Ud. que para educar a los hijos es necesario el castigo físico? SI DIJO: "SI" ¿Con qué frecuencia?	FRECUENTEMENTE..... 1 ALGUNA VECES..... 2 NO / NUNCA 3	

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS			CATEGORÍAS Y CÓDIGOS			PASE A
1034	VERIFIQUE 215 Y 218: NIÑO/NIÑA DE UN AÑO A MÁS NACIDO/A A PARTIR DE ENERO DEL 2012 Y VIVE CON LA MEF			<input type="checkbox"/> NO HAY NIÑO/NIÑA DE UN AÑO A MÁS NACIDO/A A PARTIR DE ENERO DEL 2012 QUE VIVA CON LA MEF			<input type="checkbox"/> → 1041
	Ahora me gustaría hacerle algunas preguntas sobre el comportamiento de sus hijos o hijas nacidos a partir de enero del 2012.						
1035	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN Y NOMBRE DE CADA NIÑO/NIÑA Y ANÓTELLO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	ÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	PENÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPEÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____			
1036	¿Quién o quiénes corrigen a (NOMBRE) en el hogar cuando se porta mal, no hace caso o muestra falta de respeto? ¿Quién más? SI EN EL HOGAR HAY MÁS DE UNA PERSONA QUE CORRIGE AL NIÑO APARTE DEL PADRE O LA MADRE INDAGUE SOLO POR LA PERSONA QUE CORRIGE CON MAS FRECUENCIA.	MADRE BIOLÓGICA..... A PADRE BIOLÓGICO..... B ABUELA / ABUELO..... C HERMANO / A..... D TÍA / TÍO..... E MADRASTRA / PADRASTRO..... F OTROS..... X NADIE LO CORRIGE.... Y ↳ 1038	MADRE BIOLÓGICA..... A PADRE BIOLÓGICO..... B ABUELA / ABUELO..... C HERMANO / A..... D TÍA / TÍO..... E MADRASTRA / PADRASTRO..... F OTROS..... X NADIE LO CORRIGE.... Y ↳ 1038	MADRE BIOLÓGICA.... A PADRE BIOLÓGICO.... B ABUELA / ABUELO.... C HERMANO / A..... D TÍA / TÍO..... E MADRASTRA / PADRASTRO..... F OTROS..... X NADIE LO CORRIGE... Y ↳ 1038			
1037	¿Qué hace usted (PARENTESCO) para corregir a (NOMBRE)? INDAGUE ¿De alguna otra forma?... A PALMADAS B REPRIMENDA VERBAL C PROHIBIÉNDOLES ALGO QUE LES GUSTA D PRIVÁNDOLOS DE LA ALIMENTACIÓN E CON GOLPES O CASTIGOS FÍSICOS F DEJÁNDOLOS ENCERRADOS G IGNORÁNDOLOS H DEJÁNDOLOS FUERA DE CASA I ECHÁNDOLES AGUA J QUITÁNDOLES LA ROPA K HABLA CON EL Y EXPLICA SU CONDUCTA X OTRA: _____ (ESPECIFIQUE)	MADRE (A) <input type="checkbox"/> PADRE (B) <input type="checkbox"/> OTROS (C,D,E,F,X) <input type="checkbox"/>	MADRE (A) <input type="checkbox"/> PADRE (B) <input type="checkbox"/> OTROS (C,D,E,F,X) <input type="checkbox"/>	MADRE (A) <input type="checkbox"/> PADRE (B) <input type="checkbox"/> OTROS (C,D,E,F,X) <input type="checkbox"/>			
1038	VERIFIQUE LA PREGUNTA 1005 HA EXPERIMENTADO VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL ↳ <input type="checkbox"/>	NO HA EXPERIMENTADO VIOLENCIA FÍSICA Y/O SEXUAL <input type="checkbox"/>			→ 1041		
1039	VEA EN 212 EL NÚMERO DE ORDEN Y NOMBRE DE CADA NIÑO / NIÑA Y ANÓTELLO EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	ULTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	PENULTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____	ANTEPEÚLTIMO NACIDO VIVO NÚMERO DE ORDEN <input type="text"/> NOMBRE _____			
1040	¿Alguna vez (NOMBRE) ha estado presente cuando su (último) esposo (compañero): VERIFIQUE ÍTEMS CON CÓDIGO "1" DE LA PREGUNTA 1005 Y APLIQUE LA PREGUNTA SOLO EN ESTOS CASOS A La empujó, sacudió o le tiró algo? B La abofeteó o le retorció el brazo? C La golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño? D La ha pateado o arrastrado? E Trató de estrangularla o quemarla? F La atacó o agredió con un cuchillo, pistola y otro tipo de arma? G La amenazó con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma? H Utilizó la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales aunque usted no quería? I La obligó a realizar actos sexuales que usted no aprueba?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/>			

PREG.	PREGUNTAS Y FILTROS	CATEGORÍAS Y CÓDIGOS			PASE A		
1041	AGRADEZCA DE NUEVO A LA ENTREVISTADA Y REGISTRE SI DURANTE LA APLICACIÓN DE ESTA SECCIÓN HUBO NIÑOS PRESENTES TODO EL TIEMPO O ALGUNAS VECES	TODO EL TIEMPO	ALGUNAS VECES	NO PRES.			
		MENOR 10 AÑOS.....	1	2	3		
		MAYOR 10 AÑOS.....	1	2	3		
1042	INDIQUE SI TUVO QUE INTERRUMPIR LA ENTREVISTA PORQUE ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES PERSONAS TRATARON DE ESCUCHAR O ENTRARON EN LA HABITACIÓN O INTERFERIRON DE ALGUNA OTRA FORMA	SÍ, UNA VEZ	SÍ, MÁS DE UNA VEZ	NO			
		ESPOSO/COMPAÑERO.....	1	2	3		
		OTRO HOMBRE ADULTO	1	2	3		
		OTRA MUJER ADULTA.....	1	2	3		
	ENTREVISTADORA: SI LA INFORMANTE CUENTA CON LA TARJETA DE VACUNACIÓN, NO OLVIDE DE TRANSCRIBIR LA INFORMACION A LAS PREGUNTAS 456 Y 466E, LAS CUALES SE ENCUENTRAN A CONTINUACIÓN.						
1043	ANOTE LA HORA DE TÉRMINO DE LA ENTREVISTA	HORA.....		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			
		MINUTOS.....		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			

CASO CLINICO

ANAMNESIS

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y apellidos :** J.R. del C.B.
- **Edad** : 8 años 2 meses
- **Fecha de nacimiento:** 12-03-2006
- **Lugar de nacimiento:** Arequipa
- **Grado de instrucción:** tercero de primaria
- **Estado civil** : Soltero
- **Procedencia** : Cono Norte - Arequipa
- **Ocupación** : Estudiante
- **Religión** : católico
- **Referente** : El paciente
- **Informantes** : La madre
- **Lugar de evaluación:** Hogar Clínica San Juan De Dios
- **Fecha de evaluación :** febrero – setiembre 2017
- **Examinadora** : Rodríguez Rossel Ivonne Melissa

II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre refiere que el niño tiene un “mal comportamiento en casa y en la escuela, es distraído, en ocasiones explota cuando no se le da en el gusto, se muestra gruñón, grita e insulta empuñando las manos”. Además, muestra bajo rendimiento académico ya que no transcribe las lecciones en el aula; es por el ello que la madre puso a su disposición una maestra que lo refuerce por las tardes en el hogar durante dos horas de forma interdiaria; indica también que en la escuela durante las clases la maestra dispuso que se sentara en una carpeta individual en primera fila, porque peleaba con sus compañeros, reaccionando agresivamente cuando lo molestaban, encolerizado y haciendo rabieta cuando algo no le gustaba. Menciona también, que a nivel de capacidades tiene buena capacidad para memorizar sin embargo muestra desinterés para escribir las lecciones en el aula, lo que

conlleva a que sus deberes siempre estén inconclusos y para no ser castigado se niega a mostrar sus cuadernos cuando se le solicita.

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL

La madre refiere que el paciente vivía con ambos padres, el hermano mayor y la abuela materna hasta cumplir dos años, encargándose la abuela del cuidado del niño cuando ambos padres salían a trabajar. Sin embargo, al cumplir 3 años, inicio pre kínder en el colegio Los Ángeles, manifiesta que le tomo varios meses adaptarse, la maestra notaba que no le gustaba colaborar, parecía no escuchar algunas indicaciones, y hacia rabietas cuando no se le hacía caso, creyendo que este comportamiento mejoraría en el tiempo. En esta etapa tuvieron que mudarse de casa y dejar a la abuela materna fuera del cuidado del niño. El padre empezó a trabajar fuera de la ciudad y el tiempo que permanecía en casa era escaso. Además, se incrementaron las discusiones de pareja debido a la falta de tiempo para el cuidado adecuado de los menores, especialmente de nuestro paciente, por ser el más pequeño.

Al cumplir 6 años su rendimiento académico se mantuvo regular, sin embargo, a nivel emocional, seguía presentando agresividad, poca tolerancia a la frustración e impulsividad en sus relaciones interpersonales con sus pares y escaso respeto hacia la autoridad. Desde los siete años empieza a declinar nuevamente su rendimiento escolar manifestándose en su deseo de no copiar las lecciones.

Actualmente tiene 8 años asiste al colegio “Calienes” y cursa el tercer grado de primaria, donde se sigue observando el mismo comportamiento “le cuesta reconocer sus errores y no asume responsabilidades” “Es muy difícil que exprese lo que piensa y siente” refiere la mamá. En casa con relación a las conductas disruptivas, estas se manifiestan mediante la desobediencia que el niño presenta de manera reiterada ante las instrucciones que se le dan, el niño se niega a realizar lo que se le indica, no mira a los ojos cuando le hablan, la mayoría de las veces deben darle las instrucciones de 3 a 4 veces requiriendo cada vez un tono de voz más fuerte hasta que realiza la orden que se le da, sin embargo al ejecutarla se muestra irritable y requiere el direccionamiento constante para que finalice las actividades. El manifiesta que lo hace porque sus padres le dicen: “mis papás dicen que soy muy lento y quieren que sea como mi hermano más rápido”. Cuando el paciente se

encuentra ante situaciones en las que su madre, padre, hermano, tía o abuelos, le indican el cumplimiento de sus obligaciones, específicamente organizar sus juguetes y hacer sus tareas escolares, inicia pataletas, mostrándose molesto, cruza los brazos, baja la cabeza, se niega a hacer lo que se le ordena y en ocasiones recurre al llanto.

Las conductas desobedientes se presentan aproximadamente 5 veces a la semana, principalmente a la hora de hacer tareas escolares, las respuestas de enojo presentan una intensidad en promedio de 8 y una magnitud de 15 a 20 minutos. Estos comportamientos disruptivos disminuyen los fines de semana y durante períodos de vacaciones.

IV. ANTECEDENTES PERSONALES

Periodo de desarrollo

a) Etapa pre-natal, Embarazo o gestación:

El niño proviene de un embarazo no planificado, el transcurso de la gestación se manifestó sin ninguna complicación física; no obstante, la madre indica que con frecuencia discutía con su pareja por temas relacionados con el tiempo que se le iba a dedicar al menor cuando naciera ya que no quería dejar el trabajo por tiempo prolongado, por lo que su estado emocional fue inestable, ya que se sentía triste, nerviosa y frustrada.

b) Etapa natal, parto:

La gestación de la madre duró 36 meses fue un parto natural, no presentó ninguna complicación, su peso al nacer fue 2.190, el neona-tólogo pidió exámenes por sospecha de hidrocefalia que luego de evaluaciones fueron descartadas.

c) Etapa Posnatal:

a. Alimentación: El niño recibió lactancia materna hasta los seis meses, no presentó dificultad en el destete, complementando su alimentación con papillas desde los 6 meses con buena tolerancia a ellos. Actualmente tiene buen apetito.

b. Desarrollo psicomotor: El evaluado irguió la cabeza a los 3 meses y se sentó solo a los 7 meses aproximadamente, no presentó gateo, mientras que a los 11 meses

empezó a dar sus primeros pasos, para posteriormente caminar solo sin ayuda de un adulto desde los 13 meses. En el presente, su coordinación motriz es adecuada.

- c. **Lenguaje:** Con respecto al desarrollo del lenguaje, empezó a balbucear a los 9 meses de nacido (“da”, “ba”), a los 11 meses ya podía imitar algunos sonidos onomatopéyicos de animales y a los 13 meses comenzó a pronunciar sus primeras palabras. El desarrollo de su lenguaje en la actualidad se presenta sin dificultades.
- d. **Educación de esfínteres y hábitos higiénicos:** El control del esfínter vesical se dio cuando tenía 2 años y el anal a los 2 años 6 meses. Sin embargo, a pesar de que a actualmente controla adecuadamente esfínteres, la madre notó que el menor cuando veía películas de terror con el padre, en algunas ocasiones se orinaba por las noches.
- e. **Sueño:** Durante el primer año, dormía aproximadamente 14 horas durante el lapso de la noche y el día, tiempo que fue disminuyendo a medida que el menor fue desarrollándose. Actualmente, duerme solo, de 10 a 11 horas diarias. No presenta dificultades para conciliar el sueño.

d) Etapa pre-escolar:

El menor inició sus estudios a los 3 años, lloró mucho durante las semanas de adaptación escolar y su desenvolvimiento a nivel social con sus compañeros se dio con dificultad.

e) Etapa escolar: A los 3 años empezó a asistir al kínder teniendo dificultades en la adaptación “lloraba cuando se quedaba”, después de meses empezó a manifestar conductas desafiantes durante los 4 y 5 años. Al cumplir seis años ingresa a primero de primaria en la Institución Educativa Calienes, manifestando buen desempeño académico, sin embargo, en el área emocional aún mantenía dificultades mostrando una actitud agresiva e impulsiva con sus pares al momento de relacionarse. A los siete años se mantuvo en la misma institución cursando segundo de primaria, observándose que su desempeño escolar había disminuido, refiriendo la madre que empezó a no

desear el copiado de las lecciones en el aula, ubicándolo la maestra en la parte de adelante y sin compañía. En el presente, cursa tercer grado de primaria en la misma institución, indica la madre, que desde el inicio del año escolar el niño es presionado académicamente para nivelarse en la lecto-escritura; por lo que recibe clases particulares con una profesora, puesto que su madre pierde la paciencia con facilidad cuando intenta enseñarle o explicarle, además debido al trabajo no puede ayudarlo en sus deberes diariamente. Admite que en algunas oportunidades le ha “metido la mano”. En una ocasión, su madre cuenta que, al recogerlo del colegio, unos compañeros se quejaron señalando que “es muy molesto” “no sabe jugar”. La profesora ha manifestado que durante el desarrollo de clases suele distraerse con facilidad.

Antecedentes mórbidos personales

- a) **Enfermedades y accidentes:** La madre refiere que presento enfermedades eruptivas, resfriados comunes pero muy frecuentes y nódulos en cuerdas vocales el cual está siendo tratado.
- b) **Personalidad pre-mórbida:** El evaluado desde pequeño se caracterizó por ser un niño sociable; con mucha energía, sin embargo, desde que inicio pre kinder y ya no estar bajo el cuidado de la abuela empezó a manifestar, impulsividad, irritabilidad y desobediencia. Se adaptó a la primaria con normalidad, actualmente aun manifiesta desobediencia, irritabilidad, poca tolerancia a la frustración, se muestra distraído en ocasiones maltrata o destruye objetos. También presenta palmo-sudoración, pesadillas no muy frecuentes, buen apetito, moja la cama 2 veces por semana desde hace 15 días. Además, tiene temor a la oscuridad, duerme en compañía del padre desde que vio el juego “el tren del terror”, desde entonces no duerme solo.
- c) **Juegos:** Actualmente su principal afición es jugar con muñecos de Dragón Ball Z, pistolas, carros, soldados, computadora y juegos de pelea.

d) Sociabilidad: El niño generalmente se relaciona inadecuadamente con sus pares, sin embargo, si logra relacionarse con niños especialmente si son inquietos como él, aunque en ciertas circunstancias tiende a querer realizar todas las posiciones de los juegos, lo que ha generado cierta incomodidad en sus amigos. Se relaciona con los adultos tímidamente al inicio. Cabe mencionar que después del colegio no tiene espacios creativos, su ocio en casa es jugar con sus muñecos, inventar guerras, estar por varias frente a un computador o celular jugando, ver televisión y comparte actualmente el acompañamiento de una maestra de reforzamiento durante dos horas de forma interdiaria; ya que la madre prefiere evitar las visitas a sus familiares por la desobediencia del niño y el poco manejo de sus berrinches en lugares públicos. Además, cabe mencionar que muy ocasionalmente juega con su hermano mayor de 14 años, debido a su diferencia de edades.

Antecedentes familiares

a) Composición familiar:

La familia del niño está constituida por su padre de 39 años cuya ocupación es técnico mecánico, con quien comparte poco tiempo en la semana ya que llega de noche, la madre de 42 años cuya ocupación es secretaria, sin embargo actualmente es ama de casa debido a las dificultades que presenta con el comportamiento del paciente, el tiempo que pasa con el niño son las tardes, y el hermano Daniel de 14 años, con quien comparte algunos juegos debido a la diferencia de edades y diferentes intereses, no obstante el paciente cree que sus padres aman más a su hermano que a él. Cabe señalar que muestra sensibilidad hacia los animales ya que posee una mascota, con la que es muy atento.

b) Dinámica familiar:

La relación con el padre es fría y distante, el paciente refiere que siempre se acerca a su padre para jugar, pero este siempre le responde “no tengo tiempo”. Refiere enojo hacia el padre por su ausencia en la casa debido al trabajo.

La relación con la madre es complicada con episodios frecuentes de desobediencia y desafío a su autoridad. Aunque actualmente la madre se dedica a la labor doméstica para

estar más tiempo al cuidado del paciente. La relación que establece con el hermano mayor es buena, de mucho afecto sin embargo con existencia de celos ya que el paciente refiere “mis papas, quieren más a mi hermano que a mí, porque yo soy muy malo y lento”. Además, refiere que juega muy poco porque es más grande y que compartía más cuando era pequeño.

Hay mucha relación con la familia extensa, la abuela materna y la tía han jugado un papel protagonista en su educación y la de su hermano mayor, ya que los padres pasan tiempo fuera trabajando; la relación con estos miembros de la familia aun es buena ya que la abuela ocasionalmente se ofrece a cuidarlo y la tía también, con la que mantiene una relación de mucho afecto porque la considera paciente y divertida.

No hay un modelo claro de autoridad y las normas no están a veces lo suficientemente claras o no son consistentes por parte de todos los adultos de referencia.

c) Condición socioeconómica:

La familia es de clase media poseen buena condición económica, la madre trabajaba de secretaria, sin embargo, lo dejó aproximadamente un mes atrás. El padre trabaja como mecánico y debido a su larga jornada laboral no pasa mucho tiempo en casa.

Antecedentes patológicos familiares:

La madre refiere que su pareja tiene comportamiento pasivo-agresivo y machista, delegándole la responsabilidad de la crianza. Por su parte, refiere que ella tiene problemas de ansiedad desde hace años, llegando incluso a tomar pastillas. Además de haber presentado episodios depresivos después del parto de nuestro paciente.

V. RESUMEN

El menor, es el segundo hijo, proviene de un embarazo no planificado, sus padres tienen 39 y 42 años, el padre es técnico mecánico y trabaja todo el día, tiene generalmente una actitud parca, irritable y poco paciente con el evaluado cuando tiene que corregir su comportamiento y tiende a reprenderle. Mientras que la madre es secretaria, actualmente ama de casa, debido a la situación del menor su madre tuvo que dejar de trabajar para dedicarse a su cuidado, ella se muestra complaciente ya que siente que no puede controlar el comportamiento de su hijo, tolerante, poco cariñosa y pasiva, pero explosiva cuando

pierde la paciencia. Durante el desarrollo pre-natal la madre pasó por un estado emocional inestable no presentando complicaciones durante el parto. Su desarrollo psicomotor fue adecuado, cuando el menor tenía cinco años, en ciertas ocasiones se orinaba en las noches cuando previamente había presenciado discusiones familiares entre sus padres. Desde muy pequeño se caracterizó por ser un niño impulsivo, poco tolerante a la frustración, inquieto, sociable y desobediente.

El inicio de la etapa preescolar, se dio con dificultades en la adaptación, así como su desenvolvimiento social, era un niño con dificultades en el control de sus impulsos. Actualmente, en su etapa escolar, su comportamiento no ha mejorado, durante clases se muestra desobediente, distraído como si no escuchara, llora y maltrata con facilidad el material de trabajo cuando cree no poder realizar las actividades que se le pide, busca jugar con sus compañeros en horarios inadecuados y su rendimiento escolar ha disminuido, no obstante, se lleva bien con algunos de sus compañeros que considera inquietos como él, con quiénes no tiene problemas para compartir sus objetos personales. En casa, el menor manifiesta las mismas conductas, pone resistencia para cumplir con sus tareas escolares y para dejar de jugar con la computadora o mirar televisión.

Arequipa

**Ivonne Melissa Rodriguez Rossel
Bachiller en Psicología**

EXAMEN MENTAL

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y apellidos :** J.R. del C.B.
- **Edad** : 8 años 2 meses
- **Fecha de nacimiento:** 12-03-2006
- **Lugar de nacimiento:** Arequipa
- **Grado de instrucción:** tercero de primaria
- **Estado civil** : Soltero
- **Procedencia** : Cono Norte - Arequipa
- **Ocupación** : Estudiante
- **Religión** : católico
- **Referente** : El paciente
- **Informantes** : La madre
- **Lugares de evaluación:** Hogar Clínica San Juan De Dios
- **Fecha de evaluación :** febrero – setiembre 2017
- **Examinadora** : Rodríguez Rossel Ivonne Melissa

II. PORTE, COMPORTAMIENTO Y ACTITUD

Paciente de 8 años, sexo masculino, tez trigueña, cabello negro y lacio, ojos marrones oscuros, contextura delgada, de alrededor de 1.20 metros de estatura, aparenta la edad que refiere, su vestimenta y aseo personal están conservados.

Durante la primera entrevista se observa que el niño muestra un poco nervioso y ansioso, puesto que mueve las manos y los pies muy constantemente, así mismo, mantiene una mirada esquiva en ocasiones, manteniendo poco contacto visual. Al momento de la aplicación de las primeras pruebas, se mostraba un poco aburrido, algo retraído cuando tenía que responder a algunas preguntas, generalmente respondía con monosílabos, situación que fue la misma durante el desarrollo de las diferentes evaluaciones. Sin embargo, en sesiones desarrolladas para el área de aprendizaje pudimos observar que, cuando se encontraba en situaciones complejas, como ejercicios para mantener la atención por períodos largos, se frustraba y tenía reacciones como “levantar la silla, botar

las cosas de la mesa, intentar botar el escritorio, llanto, insultos". Luego de varias sesiones va mostrando confianza e interés, además de la disminución de su poca tolerancia a la frustración.

III. ATENCIÓN, CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN

Presenta una atención relativamente sostenida, realizando las tareas asignadas de la forma y en el tiempo correcto. Mostró por momentos inhibición y desinterés a la hora de realizar algunas pruebas, se mantuvo en un estado de alerta adecuado para reaccionar ante cualquier situación que se pueda presentar.

Se encuentra lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona; reconoce sin dificultades el día, mes y año actuales; en relación al lugar y espacio reconoce el lugar donde vive, da cuenta de la dirección de su casa y la ciudad.

Con respecto a su propia imagen, se identifica a sí mismo (edad, nombre, ocupación, etc.) de forma normal, al igual que al resto de personas.

IV. LENGUAJE:

Su lenguaje es comprensible, coherente, no coexisten trastornos del curso ni del ritmo verbal. Sin embargo, hace uso de un lenguaje poco espontáneo, con poca atención a las indicaciones. Su discurso es acelerado, y su tono de voz alto. Con respecto a su lenguaje escrito, este es correcto, pero manifiesta una actitud negativa a dicha actividad.

V. PENSAMIENTO:

Se puede apreciar que presenta un pensamiento de curso normal, el contenido se caracteriza por la desconfianza hacia el examinador en primera instancia. Responde adecuadamente a las preguntas que se le plantean sin embargo cuando tiene alguna dificultad para entender se frustra con mucha facilidad, tomando una actitud negativa, explosiva e impulsiva "no entiendo", "no sé", "no quiero hablar".

VI. PERCEPCIÓN:

No se reconoce durante la evaluación alteraciones perceptivas. Percibe adecuadamente forma, color y tamaño de los objetos, percepción auditiva inalterada, reconoce los diferentes sonidos con normalidad, no refiere tener visiones o escuchar sonidos extraños.

VII. MEMORIA:

Memoria a corto y largo plazo se encuentra conservada, no se observa dificultades para evocar hechos remotos o recientes.

VIII. FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL:

Las funciones superiores son normales, con un desarrollo adecuado, realización de abstracciones de forma normal, juicio práctico adecuado y poca capacidad en la resolución de problemas cotidianos, en cuanto al juicio moral presenta un déficit debido a la falta de habilidades para empatizar, no pudiendo solucionar problemas en el área de las relaciones interpersonales y control del propio comportamiento.

IX. ESTADO DE ÁNIMO Y AFECTOS:

Se puede apreciar indiferencia en las primeras sesiones de evaluación ante los relatos de su vida y preocupaciones. Luego denota decepción ya que cree que es un “niño malo”, y “que no lo quieren porque es lento”, resentimiento, cólera por no obtener la atención del padre y poder pasar más tiempo con él, existen sentimientos de melancolía por pensar en que él no es el hijo favorito de los padres. También muestra, bajo control emocional, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, hiperactividad, impulsividad.

X. COMPRENSIÓN Y GRADO DE INCAPACIDAD DEL PROBLEMA O ENFERMEDAD:

El paciente si bien en principio negaba ciertos aspectos de su comportamiento, luego llega a comprender que sus acciones provocan sufrimiento en la gente que lo rodea y a él mismo.

XI. RESUMEN

El paciente presenta atención relativamente sostenida, ya que se distrae con facilidad, es lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona, se puede apreciar que presenta un pensamiento de curso normal, aunque se muestra desconfiado, con tendencia a frustrarse e inhibirse cuando la tarea que se le es asignada no la entiende o no la realiza adecuadamente. Su lenguaje es comprensible, coherente, no coexisten trastornos del curso ni del ritmo verbal. Sin embargo, hace uso de un lenguaje poco espontáneo, con poca atención a las indicaciones. Su discurso es acelerado, y su tono de voz alto.

Tiene poca capacidad en la resolución de problemas cotidianos, en cuanto al juicio moral presenta un déficit debido a la falta de habilidades para empatizar. Luego denota decepción ya que cree que es un “niño malo”, y “que no lo quieren porque es lento”, resentimiento, cólera por no obtener la atención del padre y poder pasar más tiempo con él, existen sentimientos de melancolía por pensar en que él no es el hijo favorito de los padres. También muestra, bajo control emocional, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, hiperactividad, impulsividad. No existen problemas en evocar recuerdos o alteraciones de la percepción.

El paciente si bien en principio negaba ciertos aspectos de su conducta, luego llega a comprender que sus acciones provocan sufrimiento en la gente que lo rodea y a él mismo.

Arequipa

**Ivonne Melissa Rodriguez Rossel
Bachiller en Psicología**

INFORME PSICOMÉTRICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y apellidos :** J.R. del C.B.
- **Edad :** 8 años 2 meses
- **Fecha de nacimiento:** 12-03-2006
- **Lugar de nacimiento:** Arequipa
- **Grado de instrucción:** tercero de primaria
- **Estado civil :** Soltero
- **Procedencia :** Cono Norte - Arequipa
- **Ocupación :** Estudiante
- **Religión :** católico
- **Referente :** El paciente
- **Informantes :** La madre
- **Lugares de evaluación:** Hogar Clínica San Juan de Dios
- **Fecha de evaluación :** febrero – setiembre 2017
- **Examinadora :** Rodríguez Rossel Ivonne Melissa

II. MOTIVO DE CONSULTA

La madre refiere que el niño tiene un “mal comportamiento en casa y en la escuela, es distraído, en ocasiones explota cuando no se le da en el gusto, se muestra gruñón, grita e insulta empuñando las manos”. Además, muestra bajo rendimiento académico ya que no transcribe las lecciones en el aula; es por el ello que la madre puso a su disposición una maestra que lo refuerce por las tardes en el hogar durante dos horas de forma interdiaria; indica también que en la escuela durante las clases la maestra dispuso que se sentara en una carpeta individual en primera fila, porque peleaba con sus compañeros, reaccionando agresivamente cuando lo molestaban, encolerizado y haciendo rabietas cuando algo no le gustaba. Menciona también, que a nivel de capacidades tiene buena capacidad para memorizar sin embargo muestra desinterés para escribir las lecciones en el aula, lo que conlleva a que sus deberes siempre estén inconclusos y para no ser castigado se niega a mostrar sus cuadernos cuando se le solicita.

III. OBSERVACIONES GENERALES:

El paciente niño de 8 años de edad, de contextura delgada, estatura promedio para su edad, cabello negro y lacio, de tez trigueña, ojos marrones oscuros, se encuentra aseado adecuadamente y aparente tener la edad cronológica que indica. Durante la realización de la primera evaluación, se mostró inhibido, sin deseos de dibujar nada, estaba malhumorado, desafiante, molesto mostrando una actitud de rechazo .Posteriormente en las evaluaciones también se mostró un poco tenso, nervioso, intranquilo y ansioso, puesto que las manos le sudaban y las movía contantemente al igual que los pies, así mismo rehuía la mirada, se le observaba un poco apático cuando tenía que responder preguntas, situación que fue mejorando con el transcurrir de las sesiones en su actitud colaborativa; sin embargo aparecía su actitud de rechazo en momentos de realizar algunas tareas, y siendo muy frecuente su estado apático debido a su actitud negativa y su poca tolerancia a la frustración, frente a la evaluación y la dinámica de las pruebas.

IV. INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
 - a) Test Escala de Inteligencia WISC- IV
 - b) Test de atención Toulousse Pierón
 - c) Test proyectivo de dibujo libre

Interpretación de instrumentos:

a) Test Escala de Inteligencia WISC- IV

Índices Compuestos

- ❖ **Índice de Comprensión Verbal (ICV):** Representa una medida de la formación de conceptos, capacidad de razonamiento verbal y el conocimiento adquirido del entorno individual del niño.

SUBPRUEBAS	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE ESCALAR
Semejanzas: mide la capacidad sistemática y racional para agrupar ítems de información según un orden. Se trata de procesos que son básicos para progresar adecuadamente en cualquier tipo de aprendizaje	22	13
Vocabulario: medida del conocimiento o dominio que tiene el sujeto sobre el lenguaje y la comprensión de las diferentes palabras que lo componen.	26	05
Compresión: mide los recursos e información que tiene el niño para interactuar con su entorno de forma apropiada y según lo esperado por su cultura.	13	06
TOTAL SUBTEST C. VERBAL = 24 C.I. = 89 (media baja)		

INTERPRETACIÓN CUALITATIVA

Los resultados arrojaron que en el grupo de los sub-test verbales, el paciente evidenció un nivel **MEDIA BAJA**, lo que significa que no tiene muy bien desarrollada la capacidad del razonamiento verbal, su desempeño en la formación de conceptos al igual que un bagaje de conocimientos no es muy amplio; aunque presenta buena disposición para el aprendizaje y pone en evidencia la habilidad para intentar recurrir a su memoria de largo y corto plazo para responder. Certifica una baja capacidad para seguir una secuencia y de la facultad de dirigir su foco de atención y concentración en algunos momentos.

- ❖ **Índice de Razonamiento Perceptual (IRP):** El razonamiento fluido (que se manifiesta en tareas que requieren manejar conceptos abstractos, reglas, generalizaciones, relaciones lógicas, en especial sobre material nuevo), tiene un importante peso en el índice RP. También es una medida del razonamiento perceptivo, el procesamiento espacial y de la integración visomotora.

SUBPRUEBAS	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE ESCALAR
Diseño de bloques: Supone una buena medida de la coordinación visomotora y el pensamiento lógico secuencial.	48	15
Concepto de figuras: Mide la capacidad de agrupar los ítems visuales de información en categorías según compartan características comunes. Buen predictor de la capacidad de aprendizaje del sujeto.	11	06
Razonamiento de Matrices: Mide la capacidad de inducción y de razonamiento secuencial general.	22	12
TOTAL SUBTEST R. PERCEPTUAL = 33 C.I. = 106 (promedio)		

INTEPRETACION CUALITATIVA

En el sub-test de razonamiento perceptual, presento un nivel **PROMEDIO**, tiene una medida de la coordinación viso motora normal, sin dificultades, también presenta una correcta expresión oral, evidencia la capacidad de agrupar ítems visuales de información y categorías según compartan características entre ellas. Logra establecer relaciones lógicas entre los elementos y es capaz de dar una respuesta correcta, siendo esto un proceso importante en el desarrollo de la capacidad de aprendizaje.

- ❖ **Índice de Memoria de Trabajo (IMT):** Capacidad para retener temporalmente en la memoria cierta información, trabajar u operar con ella y generar un resultado. Implica atención sostenida, concentración, control mental y razonamiento. Es un componente esencial de otros procesos cognitivos superiores y está muy relacionada con el rendimiento académico y el aprendizaje.

SUBPRUEBAS	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE ESCALAR
Retención de dígitos: Mide atención, memoria auditiva inmediata y capacidad de secuenciación.	18	13
Secuenciación de letra- Número: Mide la capacidad de procesamiento, y de operar ante determinados estímulos sensoriales.	17	11
TOTAL SUBTEST DE M. DE TRABAJO = 24 C.I. = 110 (media alta)		

INTEPRETACIÓN CUALITATIVA

En el sub-test de MEMORIA DE TRABAJO presenta un nivel **MEDIA ALTO**, lo que revela que posee una correcta y alta habilidad de seguir instrucciones y repetirlos, lo cual requiere de una buena memoria auditiva inmediata, atención y capacidad de secuenciación. Además, que es capaz de manipular los números y letras según un criterio de orden, a través de ello se pueden medir sus capacidades de procesamiento.

- ❖ **Índice de Velocidad de Procesamiento (IVP):** Supone una medida de la capacidad para explorar, ordenar o discriminar información visual simple de forma rápida y eficaz. Correlación significativa entre VP y la capacidad cognitiva general. La VP rápida puede ahorrar recursos de memoria de trabajo, mide además memoria visual a corto plazo, atención y coordinación visomotora.

SUBPRUEBAS	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE ESCALAR
Códigos: Mide la atención visual, la capacidad de atención sostenida o de perseverar en la tarea.	41	11
Búsqueda de símbolos: Mide la atención sostenida y la capacidad de discriminación visual.	21	11
TOTAL SUBTEST DE EJECUCIÓN = 22 C.I. = 106 (promedio)		

INTERPRETACIÓN CUALITATIVA

El sub test de velocidad de procesamiento muestra un nivel **PROMEDIO**, se evidencia una atención visual que es normal, al ser capaz de analizar, sintetizar y reproducir imágenes en el lugar que le corresponde con facilidad. En esta prueba muestra, también, aparte de la atención sostenida, la cual maneja sin ningún problema significativo, la capacidad de discriminación visual.

b) Test de atención Toulouse Pierón

Aciertos	70
Omisiones	38
Errores	0

Interpretación cualitativa

No se ha observado errores, sin embargo, si hay omisiones lo que podría indicarnos falta de concentración debido alguna inhibición anímica, lo cual podría requerir de entrenamiento de la concentración.

c) Test del dibujo libre

Es importante mencionar que primeramente se planteó evaluarlo con el dibujo de la familia o la persona; sin embargo, el niño se negó, por lo que al final se optó por un dibujo libre. Los resultados indican que en el paciente se observan rasgos de extroversión y sensibilidad sin embargo le dificulta expresar sus sentimientos y emociones, denotando además agresividad, tendencias a la impulsividad, tensión, desconfianza y ansiedad relacionadas a las presiones ambientales en donde podría desenvolverse; como su hogar y la escuela. Muestra también un deseo por la búsqueda de la unión y comunicación familiar, reflejada en su inseguridad y su percepción en la carencia de afecto de parte de miembros importantes de su familia (padre y madre), además de cierta dependencia que se manifestaría como miedo a la separación y una necesidad de ser tenido en cuenta.

V. RESUMEN

El paciente posee capacidad intelectual promedio para su edad. Muestra indicadores de desconfianza a los extraños, inquietud, dificultad en la expresión de sus emociones antes estímulos del entorno, baja respuesta emocional, excesiva molestia, preocupación, ausencia de límites, desagrado, expansividad, distanciamiento de los otros, conflictos, se encierra en sí mismo, agresividad, explosividad, afectivo, sensible, así como una tendencia hacia la fantasía, sobrevaloración, poca identificación con la familia y una necesidad de afecto. Además, cabe mencionar cambios que van de la impulsividad a la inhibición; es decir, tendencia a la ambivalencia, agresión y hostilidad frente a algunas situaciones de su medio cercano y rudeza en sus contactos sociales. Así mismo, se resaltan, dificultades de aprendizaje (en el área comunicación), un nivel medio de ansiedad y falta de concentración debida a inhibición anímica.

Arequipa

**Ivonne Melissa Rodriguez Rossel
Bachiller en Psicología**

INFORME PSICOLÓGICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y apellidos:** J.R. del C.B.
- **Edad** : 8 años 2 meses
- **Fecha de nacimiento:** 12-03-2006
- **Lugar de nacimiento:** Arequipa
- **Grado de instrucción:** tercero de primaria
- **Estado civil** : Soltero
- **Procedencia** : Cono Norte - Arequipa
- **Ocupación** : Estudiante
- **Religión** : católico
- **Referente** : El paciente
- **Informantes** : La madre
- **Lugares de evaluación:** Hogar Clínica San Juan de Dios
- **Fecha de evaluación :** febrero – setiembre 2017
- **Examinadora** : Rodríguez Rossel Ivonne Melissa

II. MOTIVO DE CONSULTA:

La madre refiere que el niño tiene un “mal comportamiento en casa y en la escuela, es distraído, en ocasiones explota cuando no se le da en el gusto, se muestra gruñón, grita e insulta empuñando las manos”. Además, muestra bajo rendimiento académico ya que no transcribe las lecciones en el aula; es por el ello que la madre puso a su disposición una maestra que lo refuerce por las tardes en el hogar durante dos horas de forma interdiaria; indica también que en la escuela durante las clases la maestra dispuso que se sentara en una carpeta individual en primera fila, porque peleaba con sus compañeros, reaccionando agresivamente cuando lo molestaban, encolerizado y haciendo rabieta cuando algo no le gustaba. Menciona también, que a nivel de capacidades tiene buena capacidad para memorizar sin embargo muestra desinterés para escribir las lecciones en el aula, lo que conlleva a que sus deberes siempre estén inconclusos y para no ser castigado se niega a mostrar sus cuadernos cuando se le solicita.

III. INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Observación
- Entrevista
- Pruebas psicológicas
 - a) Test Escala de Inteligencia WISC- IV
 - b) Test de atención Toulousse Pierón
 - c) Test proyectivo de dibujo libre

IV. ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

El menor, es el segundo hijo, proviene de un embarazo no planificado, sus padres tienen 39 y 42 años, el padre es técnico mecánico y trabaja todo el día, tiene generalmente una actitud parca, irritable y poco paciente con el evaluado cuando tiene que corregir su comportamiento, tiende a reprenderle y en ocasiones recurre al castigo físico. Mientras que la madre es secretaria, actualmente ama de casa, debido a la situación del menor tuvo que dejar de trabajar para dedicarse a su cuidado, ella se muestra complaciente ya que siente que no puede controlar el comportamiento de su hijo, tolerante, poco cariñosa en la expresión de sus sentimientos hacia él y pasiva, pero explosiva cuando pierde la paciencia. Es importante mencionar que durante los primeros años de vida el paciente estuvo al cuidado de la abuela materna etapa en la que se origina la dificultad en el establecimiento de límites, asociado a la ausencia de la madre por motivos laborales compartiendo con el solo los fines de semana, durante este tiempo la abuela materna y los abuelos paternos estos eventualmente y el padre, satisfacían la mayor parte del tiempo las demandas del menor y eran laxos al momento de establecer normas, lo que dificultó que el niño aprendiera las rutinas diarias. Durante el desarrollo pre-natal la madre pasó por un estado emocional inestable no presentando complicaciones durante el parto. Su desarrollo psicomotor fue adecuado, cuando el menor tenía cinco años, en ciertas ocasiones se orinaba en las noches cuando previamente había presenciado discusiones familiares entre sus padres. Desde muy pequeño se caracterizó por ser un niño impulsivo, poco tolerante a la frustración que se reflejaban en pataletas, inquieto, sociable sin embargo con dificultades en su manera de relacionarse y desobediente.

El inicio de la etapa preescolar, se dio con dificultades en la adaptación, así como su desenvolvimiento social, era un niño con dificultades en el control de sus impulsos. Se le dificulta concentrarse, hace ruidos, cuestiona las instrucciones que le da su maestra negándose a seguir las, habla o contesta, aunque no le corresponda y se enoja con facilidad. Cuando se le llama la atención no mantiene contacto visual y no demuestra sentir arrepentimiento. Llegando a manifestar agresiones físicas y verbales a compañeros de clase, a quienes empujaba, le tiraba sus objetos personales además de gritarles en la cara y amenazarlos.

Actualmente, en su etapa escolar primario, su comportamiento no ha mejorado, durante clases se muestra desobediente, distraído como si no escuchara, llora y maltrata con facilidad el material de trabajo cuando cree no poder realizar las actividades que se le pide, busca jugar con sus compañeros en horarios inadecuados y su rendimiento escolar ha disminuido, no obstante, tiende a relacionarse con niños que presentan problemas disciplinarios a quienes considera inquietos como él, con quiénes no tiene problemas para compartir sus objetos personales sin embargo con frecuencia se pelea con otros niños. En casa, el menor manifiesta las mismas conductas, además dentro la historia del paciente se encuentras que a nivel familiar existen dificultades en la relación de pareja de sus padres, ya que la madre refiere haber crecido en una familia disfuncional con un padre autoritario y una madre sumisa, en las que en ocasiones se daban situaciones de violencia intrafamiliar, lo que podría estar relacionado con sus características ansiosas y su tendencia a sus dificultades en el momento de establecer normas, el padre por su parte se caracteriza por ser poco expresivo en sus emociones y sentimientos y muy rígido al momento de establecer normas, ello culmina configurando un estilo parental inconsistente que sumados a los bajos niveles de tolerancia a la frustración y dificultades para resolver problemas asertivamente en sus relaciones interpersonales del paciente, además de tener un hermano mayor el cual considera que cumple las expectativas de los padres, al ser un buen hijo estableciendo una ambivalencia en sus afectos ya que manifiesta quererlo y al mismo tiempo odiarlo, lo cual lo lleva a desarrollar conductas desafiantes y presentar respuestas de ansiedad. Para el aprendizaje las conductas desafiantes podemos identificar que se dio mediante aprendizaje vicario, a través de las conductas de castigo físico de su padre como medio para que cumpliera con las órdenes que le daban, además a partir de la observación de programas infantiles de televisión y videojuegos con contenido violento.

V. OBSERVACIÓN GENERAL Y DE LA CONDUCTA

El paciente presenta atención relativamente sostenida, ya que se distrae con facilidad, es lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona, se puede apreciar que presenta un pensamiento de curso normal, aunque se muestra desconfiado, con tendencia a frustrarse e inhibirse cuando la tarea que se le es asignada no la entiende o no la realiza adecuadamente. Su lenguaje es comprensible, coherente, no coexisten trastornos del curso ni del ritmo verbal. Sin embargo, hace uso de un lenguaje poco espontáneo, con poca atención a las indicaciones. Su discurso es acelerado, y su tono de voz alto.

Tiene poca capacidad en la resolución de problemas cotidianos, en cuanto al juicio moral presenta un déficit debido a la falta de habilidades para empatizar. Luego denota decepción ya que cree que es un “niño malo”, y “que no lo quieren porque es lento”, resentimiento, cólera por no obtener la atención del parente y poder pasar más tiempo con él, existen sentimientos de melancolía por pensar en que él no es el hijo favorito de los padres. También muestra, bajo control emocional, irritabilidad, baja tolerancia a la

frustración, hiperactividad, impulsividad. No existen problemas en evocar recuerdos o alteraciones de la percepción.

El paciente si bien en principio negaba ciertos aspectos de su conducta, luego llega a comprender que sus acciones provocan sufrimiento en la gente que lo rodea y a él mismo.

VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

Los resultados de la evaluación resaltan en nuestro paciente indicadores de respuesta de ansiedad debido a su inseguridad, baja tolerancia a la frustración, expansivo debido a su poco control sobre la expresión de sus sentimientos, además de baja respuesta emocional al no poder gestionar sus emociones lo cual dificulta la expresión de sus emociones antes estímulos del entorno, generando distanciamiento de los otros debido a sus dificultades para relacionarse con sus pares, se encierra en sí mismo al no poder expresar sus pensamientos y sentimientos, lo que dificulta su capacidad de resolver asertivamente los problemas en situaciones sociales. Ausencia de límites establecidas por los padres que llevan al paciente a actuar de la forma que él quiere, molestia y enojo dirigida hacia la autoridad al o conseguir lo que desea, agresividad, explosividad debido a las emociones contenidas. Así también, cabe mencionar su inquietud motora y cambios que van de la impulsividad a la inhibición; es decir, tendencia a la ambivalencia, agresión y hostilidad frente a algunas situaciones de su medio cercano y rudeza en sus contactos sociales. También hay indicadores de afectividad, sensibilidad, así como una tendencia hacia la fantasía, sobrevaloración, poca identificación con la familia y una necesidad de afecto. Así mismo, se resaltan, dificultades de aprendizaje (en el área de lectoescritura), un nivel medio de ansiedad y falta de concentración debida una inhibición anímica. Finalmente, posee una capacidad intelectual promedio para su edad.

VII. DIAGNÓSTICO:

De acuerdo a los resultados, durante la entrevista, observación, evaluaciones, antecedentes y características personales; se concluye que el menor presenta:

Eje I : 313.91 (F91.9) Trastorno negativista desafiante;

Eje II : no aplica

Eje III : no aplica

Eje IV : problemas relativos al grupo primario de apoyo, por inconsistencia en estilos parentales y dificultades en el contexto escolar.

Eje V : 80-71 actual

VIII. PRONÓSTICO:

Favorable, ya que el paciente tiene 8 años, presenta una inteligencia normal, como también cuenta con el apoyo de la madre, siendo esto una influencia positiva y de soporte emocional, en relación a la psicoterapia individual y las sesiones de aprendizaje de nuestro paciente.

IX. RECOMENDACIONES:

De lo expuesto es necesario iniciar inmediatamente:

- ✓ Primero: Psicoterapia individual
- ✓ Segundo: Psicoterapia familiar
- ✓ Tercero: Se requiere que el paciente asista a los talleres de aprendizaje.
- ✓ Cuarto: Se recomienda un entrenamiento en habilidades sociales, inteligencia emocional y la mejora de la autoestima.

Arequipa

**Ivonne Melissa Rodriguez Rossel
Bachiller en Psicología**

PLAN TERAPÉUTICO

I. DATOS DE FILIACIÓN

- **Nombres y apellidos :** J.R. del C.B.
- **Edad :** 8 años 2 meses
- **Fecha de nacimiento:** 12-03-2006
- **Lugar de nacimiento:** Arequipa
- **Grado de instrucción:** tercero de primaria
- **Estado civil :** Soltero
- **Procedencia :** Cono Norte - Arequipa
- **Ocupación :** Estudiante
- **Religión :** católico
- **Referente :** El paciente
- **Informantes :** La madre
- **Lugar de evaluación:** Hogar Clínica San Juan de Dios
- **Fecha de evaluación :** febrero – setiembre 2017
- **Examinadora :** Rodríguez Rossel Ivonne Melissa

II. DIAGNÓSTICO:

De acuerdo a los resultados, durante la entrevista, observación, evaluaciones, antecedentes y características personales; se concluye que el menor presenta baja tolerancia a la frustración, dificultad para la expresión de emociones y conductas desafiantes a la autoridad. Lo cual no le permite adaptarse e interactuar dentro del hogar y la escuela de manera adecuada. De acuerdo al modelo multiaxial del DSMIV:

Eje I : 313.91 (F91.9) Trastorno negativista desafiante

Eje II : no aplica

Eje III : no aplica

Eje IV : problemas relativos al grupo primario de apoyo, por inconsistencia en estilos parentales y dificultades en el contexto escolar.

Eje V : 80-71 actual

III. OBJETIVOS:

A. GENERAL

- Modificar su conducta y aumentar la capacidad de autocontrol y estabilizar las respuestas de ansiedad para mejorar su desarrollo socio-emocional.

B. ESPECIFICO

- Buscar un manejo adecuado de la ansiedad mediante la relajación.
- Búsqueda de control de sus conductas disruptivas
- Entrenamiento en habilidades sociales que ayuden a gestionar su dificultad en la expresión de sus emociones y sentimientos le permitan interactuar en distintos ambientes de manera asertiva.

IV. TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

Se utilizarán:

- ✓ Arte terapia
- ✓ Terapia cognitiva-conductual
- ✓ Técnicas de manejo de emociones

V. ACCIONES PSICOTERAPÉUTICAS

Las primeras sesiones correspondieron a la evaluación del caso, estas estuvieron enfocadas a la realización de las entrevistas con la madre paciente, daremos una breve descripción de las sesiones:

1. Las sesiones 4, 5 y 6 los objetivos terapéuticos fueron aumentar la capacidad de autocontrol y estabilizar las respuestas de ansiedad del niño a partir del entrenamiento en autocontrol, se le enseñó al niño la técnica del semáforo, respiración abdominal, relajación progresiva, además la técnica de la tortuga, la cual se le explicó de una manera dinámica y participativa, en la que el niño practicó los ejercicios para poder incorporarlos en su vida diaria, todo esto con el fin de que lograra controlar sus conductas disruptivas.
2. A partir de la sesión número 7, se orientó a los padres para la implementación de la técnica de economía de fichas, se le explicó al niño el funcionamiento de la

misma, se le expusieron y explicaron detalladamente las conductas que se iban a reforzar y los refuerzos que iba a obtener si lo conseguía.

3. Durante las sesiones número 5 y 6 se trabajó a fin de detectar los pensamientos negativos del niño asociados a su negativa ante la realización de tareas escolar y disminuir pensamientos negativos frente al cumplimiento de deberes y las figuras de autoridad reemplazándolos por otros más adaptativos, mediante la técnica del pensamiento detective, detención del pensamiento y debate socrático
4. En las sesiones 7 y 8 los objetivos estuvieron dados a partir de psicoeducar al paciente sobre las diferentes emociones y la importancia de expresarlas de manera asertiva y favorecer que el niño identificara, expresará y reconociera las emociones tanto en sí mismo como en otros.
5. Cabe resaltar que alternas a estas sesiones de psicoterapia, el paciente asistió a talleres de aprendizaje, atención y concentración.

LOGROS ALCANZADOS

- ✓ Mejorías en la comunicación y en el fortalecimiento de lazos familiares positivos.
- ✓ Regulación de estados ansiosos a través de la respiración y la expresión de emociones.
- ✓ Mejorías en el comportamiento y rendimiento académico.

Ivonne Melissa Rodriguez Rossel

Bachiller en Psicología

WISC-IV Spanish

ESCALA DE INTELIGENCIA PARA NIÑOS DE WECHSLER
CUARTA EDICIÓN - ESPAÑOL

Nombre del Niño J. R. del C. B.

Nombre del Examinador Ivonne Rodríguez

Cálculo de la Edad del Niño

	Año	Mes	Día
Fecha del Test	2017	02	24
Fecha de Nacimiento	2007	10	5
Edad	9	02	29

Conversión de Puntajes Brutos a Puntajes Equivalentes

Subtest	Puntajes Brutos	Puntajes Equivalentes		
Diseños de Bloques	48	15	15	15
Semejanzas	22	13	13	13
Retención de Dígitos	18	13	13	13
Conceptos de Figuras	11	06	06	06
Códigos	41	11	11	11
Vocabulario	26	05	05	05
Secuenciación Letra-Número	17	11	11	11
Razonamiento de Matrices	22	12	12	12
Comprensión	13	06	06	06
Búsqueda de Símbolos	21	11	11	11
(Completamiento de Figuras)	—	—	(—)	(—)
(Cancelación)	—	—	(—)	(—)
(Información)	—	—	(—)	(—)
(Aritmética)	—	—	(—)	(—)
Suma de Puntajes Equivalentes	24	33	24	22/19

Comp. Raz. Memo. Veloc. Esc.
Verb. Percepc. Trab. Proc. Total

Suma de Puntajes Escalares a Composición de Puntajes de Conversión

Escala	Suma de Punt. Equiv.	Puntajes Compuestos	% Intervalos de Confianza	Rangos Percentiles Para Población USA	Rangos Percentilares Ajustados
Comp. Verbal	24	VCI 89	—	—	—
Raz. Percep.	33	PRI 106	—	—	—
Memo. de Trab.	24	WMI 110	—	—	—
Veloc. de Proc.	22	PSI 106	—	—	—
Escala Total	119	FSIQ 102	—	—	—

Rangos Percentilares Ajustados

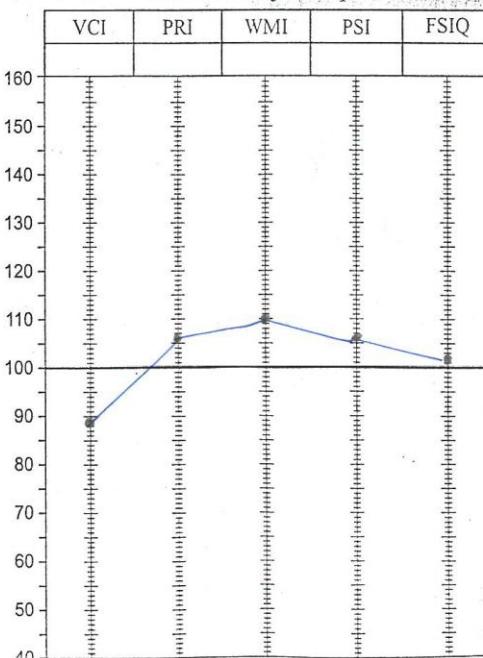
Rango Percentilares Ajustados		
Experiencia Educatacional en USA	Nivel de Educación Padre	Clasificación
—	—	—

Formulario de Registro

Perfil de Puntajes Escalares de Subtests Básicos

	Comprensión Verbal SI VC CO (IN)	Razonamiento Perceptual BD PCn MR	Memoria de Trabajo DS LN (AR)	Velocidad de Procesamiento CD SS (CA)
19	•	•	•	•
18	•	•	•	•
17	•	•	•	•
16	•	•	•	•
15	•	•	•	•
14	•	•	•	•
13	•	•	•	•
12	•	•	•	•
11	•	•	•	•
10	•	•	•	•
9	•	•	•	•
8	•	•	•	•
7	•	•	•	•
6	•	•	•	•
5	•	•	•	•
4	•	•	•	•
3	•	•	•	•
2	•	•	•	•
1	•	•	•	•

Perfil de Puntajes Compuestos

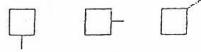




NOMBRES Y APELLIDOS: J. R. del R C

Año de estudios: 4to Sexo: m.

C.E. — Edad: — Fecha: 27/02/22



INSTRUCCIONES:

En la parte superior observas que hay tres cuadraditos con sus colitas en diferentes direcciones. Lo que tienes que hacer es tachar con una equis (X), los cuadraditos de la parte superior que sean idénticos a los de la parte inferior. Para que entiendas resolveremos los de la última línea juntos.

Ahora, trabaja lo más rápido posible por que tienes un tiempo muy limitado.

