

Prevalencia y características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú

Prevalence and Sociodemographic Characteristics Associated with Intimate Partner Violence Against Women in Peru

Prevalência e características sociodemográficas associadas à violência por parceiro íntimo contra mulheres no Peru

Marco Franceso Barboza-Araujo, MD¹

Lucero Ytala Samamé-Laura, MD¹

Heber Silva-Díaz, Biol., Doctor en Ciencias^{2*}

Recibido: 11 de abril de 2024 • **Aprobado:** 10 de diciembre de 2025

Doi: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.14369>

Para citar este artículo: Barboza-Araujo MF, Samamé-Laura LY, Silva-Díaz H. Prevalencia y características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en Perú. Rev Cienc Salud. 2026;24(1):1-14. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.14369>

Resumen

Introducción: la violencia de pareja contra la mujer es un problema social y de salud pública aún prevalente alrededor del mundo. El objetivo fue determinar la prevalencia y las características sociodemográficas asociadas a la violencia de pareja contra la mujer en el Perú. **Métodos:** Estudio transversal, analítico y retrospectivo en una muestra de 21 518 mujeres de 15 a 49 años de todos los departamentos del país. Los datos se obtuvieron de la base de datos de libre acceso en línea de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, aplicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú en 2019. **Resultados:** la prevalencia general de la violencia de pareja contra la mujer fue del 58.0%; siendo la psicológica y la física los tipos más frecuentes, con 50.5% y 28.8%, respectivamente. La muestra se caracterizó por un

1 Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres (Chiclayo, Perú).

2 Facultad de Medicina Humana, Universidad de San Martín de Porres. Dirección de Investigación del Hospital Regional Lambayeque (Chiclayo, Perú).

Marco Franceso Barboza-Araujo, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1259-389X>

Lucero Ytala Samamé-Laura, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7306>

Heber Silva-Díaz, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8263-9673>

* Autor de correspondencia: hsilvad@usmp.pe

predominio de edad entre 25 y 34 años (43.2%), nivel de instrucción secundaria (44.7%), nivel económico bajo (55.8%), lugar de residencia urbano (68.8%) y etnia castellana (90.0%). El departamento de procedencia ($p < 0.001$), la edad menor de 25 años y mayor de 34 años ($p < 0.001$), el menor grado de instrucción ($p < 0.001$), el menor nivel económico ($p < 0.001$) y las etnias aguaruna y quechua ($p < 0.001$) se relacionaron con la mayor violencia. **Conclusiones:** más de la mitad de las mujeres en el Perú presentaron, al menos, un tipo de violencia de pareja, principalmente psicológica y física; las mismas que se vinculan con algunas características sociodemográficas de la mujer.

Palabras clave: violencia de pareja; violencia contra la mujer; prevalencia; epidemiología; Perú.

Abstract

Introduction: Intimate partner violence against women is a social and public health problem that is still prevalent around the world. The objective was to determine the prevalence and sociodemographic characteristics associated with intimate partner violence against women in Peru. **Methods:** A cross-sectional, analytical, and retrospective study was conducted on a sample of 21,518 women aged 15 to 49 years from all departments of the country. The data were obtained from the open access database of the Demographic and Family Health Survey, applied by the National Institute of Statistics and Informatics of Peru in 2019. **Results:** The general prevalence of intimate partner violence against female was 58.0%; psychological and physical being the most frequent types with 50.5% and 28.8%; respectively. The sample was characterized by a predominance of age between 25 to 34 years (43.2%), secondary education level (44.7%), low economic level (55.8%), urban place of residence (68.8%) and Castilian ethnicity (90.0%). The department of origin ($p < 0.001$), the age under 25 years and over 34 years ($p < 0.001$), lower level of education ($p < 0.001$), the lowest economic level ($p < 0.001$) and the ethnic groups Aguaruna and Quechua ($p < 0.001$); were associated with the highest prevalence of violence. **Conclusions:** More than half of the women in Peru presented at least one type of intimate partner violence, mainly psychological and physical; the same ones that were related to some sociodemographic characteristics of the woman.

Keywords: intimate partner violence; gender-based violence; prevalence; epidemiology; Peru.

Resumo

Introdução: a violência por parceiro íntimo contra a mulher é um problema social e de saúde pública que ainda prevalece em todo o mundo. O objetivo foi determinar a prevalência e as características sociodemográficas associadas à violência por parceiro íntimo contra mulheres no Peru. **Materiais e métodos:** estudo transversal analítico e retrospectivo, em uma amostra de 21 518 mulheres de 15 a 49 anos de todas as regiões do país. Os dados foram obtidos na base de dados de acesso on-line gratuito da Pesquisa Demográfica e de Saúde Familiar, aplicada pelo Instituto Nacional de Estatística e Informática do Peru em 2019. **Resultados:** a prevalência geral de violência por parceiro íntimo contra o sexo feminino foi de 58 %; psicológica e física sendo as mais frequentes com 50.5 % e 28.8 %, respectivamente. A amostra caracterizou-se por um predomínio da idade entre os 25 e os 34 anos (43.2 %), nível de ensino secundário (44.7 %), baixo nível econômico (55.8 %), residência urbana (68.8 %) e etnia castelhana (90,0 %). O lugar de origem ($p < 0.001$), a idade menor de 25 anos e maior de 34 anos ($p < 0.001$), o menor nível de escolaridade ($p < 0.001$), o menor nível econômico ($p < 0.001$) e as etnias Aguaruna e Quechua ($p < 0.001$) foram associados à maior prevalência de violência. **Conclusões:** mais da metade das mulheres no Peru apresentou pelo menos um tipo de violência por parceiro íntimo, principalmente psicológica e física; os mesmos que estavam relacionados a algumas características sociodemográficas da mulher.

Palavras-chave: violência entre parceiros íntimos; violência contra as mulheres; prevalência; epidemiologia; Peru.

Introducción

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

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, por sus siglas en inglés) indica que “Los actos de violencia basada en el género violan muchos derechos humanos universales protegidos por los instrumentos internacionales de derechos humanos” (5). Este tipo de violencia computa un fenómeno generalizado que tiene como base la desigualdad de género, que se da en todos los países. Alrededor del 15 % al 71 % de mujeres de 15 a 49 años manifiestan haber sufrido VPCM, al menos, una vez en su vida (6).

Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente, una de cada tres mujeres en el mundo ha presentado violencia física o sexual por la pareja o por desconocidos (4). Además, es más frecuente que varones ejerzan la VPCM. La frecuencia de la VPCM indica: un 23.2 % en países con ingresos altos, un 24.6 % en la región del Pacífico occidental, un 37.0 % en la región del Mediterráneo oriental y un 37.7 % en la región de Asia sudoriental.

América Latina, según Blandón Ramírez (7), podría ser la segunda región más insegura para las mujeres, pues la tasa letal es de 1.6 por cada 100 000 latinos. Según la Defensoría de Pueblo del Perú (8), en 2020, primer año de la emergencia sanitaria por covid-19, se registraron 132 feminicidios; asimismo, reportó “204 tentativas, de las cuales 110 se perpetraron en el estado de emergencia y 37 durante la inmovilización social obligatoria a nivel nacional”.

Un estudio realizado en España por Ferrández (9), en 2018, halló que la media de edad más afectada por la VPCM fue de 30 años; estas eran mayormente inmigrantes, desempleadas, con dependencia económica, depresión y consumo de drogas. Otro estudio realizado en El Salvador, por Navarro-Mantas et al. (10), también en 2018, reportó que la prevalencia de VPCM fue del 54.4 % en su población, con el control psicológico (41 %) como el tipo de violencia más frecuente, seguida de la emocional (39.0 %), la física (22.5 %) y la sexual (13.0 %). Las principales características sociodemográficas asociadas con la VPCM fueron el número de hijos, el estado civil y la edad de las mujeres.

Entre tanto, en estudios realizados en el Perú, como el de Castillo et al. (11), en 2017, se documentó que la violencia física representó el 38.2 %; la psicológica, el 29.1 %; la sexual, el 14.6 %, y la económica, el 18.1 %, relacionadas con niveles de autoestima bajo (52.8 %) y medio (43.6 %). En 2019, Saldaña y Aranda (12) conglomeraron estudios de 2014 a 2019 y evidenciaron

que la VPCM era muy frecuente, pues se daba entre los 26 y los 59 años y generalmente no se asociaba con niveles socioeconómicos.

Según la evidencia, la VPCM prevalece o incluso podría aumentar en ciertas condiciones y regiones, pese a las campañas —poco efectivas— que la tratan de regular. Por lo tanto, es necesario conocer la naturaleza del problema y definir los factores sociodemográficos y otras probables causas que permiten el desarrollo de este fenómeno, con el fin de enfocarse en ellas y afrontarlas. Por tal motivo, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y las características sociodemográficas asociadas con la VPCM en el Perú, según la Encuesta Nacional de Salud Familiar (Endes), de 2019.

Métodos

El presente fue un estudio observacional, transversal-analítico y de temporalidad retrospectivo.

La población estuvo conformada por mujeres del Perú con edad de 15 a 49 años que aceptaron participar en la Endes de 2019, desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI) (12). La muestra se obtuvo de dicha encuesta, donde el tamaño muestral que se calculó probabilísticamente fue de 38 335 mujeres (13).

Se excluyeron mujeres entre los 15 y los 49 años que no fueron encontradas en el momento de la aplicación de la encuesta, y mujeres cuyas encuestas de violencia familiar a mujeres en edad fértil (MEF) estuvieron ausentes o incompletas.

En la Endes 2019 se aplicaron tres cuestionarios: a) al hogar y sus miembros, b) a todas las MEF y c) el cuestionario de salud a mayores de 15 años. Para el presente estudio se tomaron los datos obtenidos de las encuestas realizadas a las MEF, módulos 66 y 73. Al cruzar las bases de datos de los correspondientes cuestionarios se excluyeron 12 643 encuestas, que no coincidieron con los códigos de encuestados; además, se excluyeron 4174 encuestas incompletas y, así, se obtuvieron un total de 21 518 encuestas válidas para el estudio.

El análisis estadístico se realizó con el programa Stata, versión 14, y constó de dos partes. Primero, se realizó un análisis descriptivo de las características sociodemográficas y de la VPCM mediante frecuencias absolutas y relativas. Segundo, se realizó análisis estadístico inferencial bivariado mediante las pruebas de chi cuadrado y Exacta de Fisher, para determinar la asociación entre las variables sociodemográficas y la VPCM. Asimismo, la fuerza de asociación entre estas variables se estimó mediante razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa), con sus respectivos intervalos de confianza al 95 % (Ic95 %); para ello se utilizaron modelos lineales generalizados (MLG) de la familia Poisson, con varianzas robustas. En todo momento se consideró significativo un valor de p menor de 0.050.

Este trabajo fue sometido a evaluación por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad San Martín de Porres, con Oficio 27-2021-CIEI-FMH-USMP. En todo momento se observaron los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Este estudio utilizó una base de datos libre del INEI, obtenida desde su página oficial.

Resultados

Se realizó el estudio en 21 518 mujeres peruanas de 15 a 49 años registradas en la Endes 2019. La prevalencia general de la violencia fue del 58.0%; asimismo, la de tipo psicológica/verbal fue la más frecuente (tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer en el Perú según análisis de la Endes 2019 (n = 21 518)

Tipo de violencia	n	% (ic95 %)
General (algún tipo)	12 486	58.0 (57.3-58.7)
Psicológica/verbal	10 862	50.5 (49.8-51.2)
Física	6 124	28.8 (28.2-29.4)
Sexual	1 324	6.2 (5.9-6.5)
Psicológica y física	5 099	23.7 (23.1-24.3)
Psicológica y sexual	1 277	5.9 (5.6-6.2)
Física y sexual	1 215	5.7 (5.4-6.0)
Psicológica, física y sexual	1 185	5.5 (5.2-5.8)

En la muestra estudiada, la VPCM fue más prevalente en los departamentos de Apurímac (70.2 %; ic95 % = 69.5-70.8), seguido por Madre de Dios (ic95 % = 65.3-66.6) y Cusco (ic95 % = 65.3-66.6), ambos con un 65.9 %. Por otro lado, Loreto y Lambayeque fueron los de menor VPCM, con un 44.7 % (ic95 % = 44.1-45.4) y 47.7 % (ic95 % = 47.0-48.4), respectivamente. Asimismo, se observó una asociación entre el departamento de procedencia de la mujer y la mayor prevalencia de VPCM contra la mujer, en comparación a las que procedían del departamento de Lambayeque, a excepción de Tacna y Loreto (tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer en el Perú, según departamento de procedencia y análisis de la Endes 2019 (n = 21 518)

Departamento	n	Violencia de pareja		RPc (ic95 %)	Valor de p
		n	% (ic95 %)		
Amazonas	890	492	55.3 (54.6-55.9)	1.16 (1.06-1.27)	0.002
Ancash	735	393	53.5 (52.8-54.1)	1.12 (1.02-1.24)	0.024
Apurímac	737	517	70.2 (69.5-70.8)	1.47 (1.35-1.60)	<0.001
Arequipa	756	473	62.6 (61.9-63.2)	1.31 (1.20-1.44)	<0.001
Ayacucho	814	481	59.1 (58.4-59.8)	1.24 (1.13-1.36)	<0.001
Cajamarca	825	519	62.9 (62.3-63.6)	1.32 (1.21-1.44)	<0.001
Callao	763	487	63.8 (63.2-64.5)	1.34 (1.22-1.46)	<0.001
Cusco	728	480	65.9 (65.3-66.6)	1.38 (1.26-1.51)	<0.001
Huancavelica	683	445	65.2 (64.5-65.8)	1.37 (1.25-1.50)	<0.001
Huánuco	883	506	57.3 (56.6-58.0)	1.20 (1.10-1.32)	<0.001
Ica	804	438	54.5 (53.8-55.2)	1.14 (1.04-1.26)	0.007
Junín	819	451	55.1 (54.4-55.7)	1.15 (1.05-1.27)	0.003
La Libertad	762	413	54.2 (53.5-54.9)	1.14 (1.03-1.25)	0.010
Lambayeque	803	383	47.7 (47.0-48.4)	1	Ref.
Lima	2561	1505	58.8 (58.1-59.4)	1.23 (1.14-1.33)	<0.001
Loreto	836	374	44.8 (44.1-45.4)	0.94 (0.84-1.04)	0.230
Madre de Dios	828	546	65.9 (65.3-66.6)	1.38 (1.27-1.51)	<0.001
Moquegua	748	406	54.3 (53.6-55.0)	1.14 (1.03-1.25)	0.010
Pasco	684	380	55.6 (54.9-56.2)	1.16 (1.06-1.29)	0.002
Piura	854	532	62.3 (61.7-63.0)	1.31 (1.19-1.43)	<0.001
Puno	654	413	63.2 (62.5-63.8)	1.32 (1.21-1.45)	<0.001
San Martín	875	504	57.6 (56.9-58.3)	1.21 (1.10-1.32)	<0.001
Tacna	744	375	50.4 (49.7-51.1)	1.06 (0.95-1.17)	0.287
Tumbes	851	502	59.0 (58.3-59.7)	1.24 (1.13-1.36)	<0.001
Ucayali	881	471	53.5 (52.8-54.1)	1.12 (1.02-1.23)	0.019

RPc: razones de prevalencia crudas. Valor de **p** del modelo lineal generalizado (MLG) de la familia Poisson, con varianzas robustas.

Cabe destacar que el modelo de regresión logística ajustado (RP ajustadas) por edad, instrucción, nivel económico, lugar de domicilio y limitaciones de la mujer no mostró diferencias respecto a las RP crudas. En cuanto a las características de la vPCM, la violencia psicológica fue representada por situaciones de control (46.2 %), desconfianza o molestia cuando socializa (56.9 %). La manifestación de violencia física más frecuente fueron los empujones (14.8 %) y las bofetadas (9.4 %) (tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de las características de la violencia de pareja contra la mujer en el Perú según el análisis de la Endes 2019 (n = 12 486)

Indicadores	n	%
Violencia psicológica		
1. Su pareja alguna vez le dijo o hizo cosas para humillarla	1938	15.5
2. Su pareja amenazó con irse de casa, quitarle a los hijos o ayuda económica	1916	15.3
3. Hubo violencia emocional	5037	40.3
4. Su pareja es celoso o se molesta si habla con los demás	7109	56.9
5. Su pareja la acusa de ser infiel	2977	23.8
6. Su pareja impide que visite o la visiten sus amistades	2379	19.1
7. Su pareja impide que visite o la visiten sus familiares	1867	15.0
8. Su pareja siempre exige saber a dónde va	5764	46.2
9. Su pareja desconfía respecto al dinero	2272	18.2
10. Su pareja amenazó con hacerle daño a ella o sus familiares	939	7.5
Violencia física		
11. Su pareja la empujó, sacudió o le tiró algo	1849	14.8
12. Su pareja la abofeteó o le retorció el brazo	1168	19.4
13. Su pareja la golpeó con el puño o con algo que pudo hacerle daño	933	7.5
14. Su pareja la ha pateado o arrastrado	531	4.3
15. Su pareja trató de estrangularla o quemarla	172	1.4
16. Su pareja la atacó/agredió con un cuchillo/pistola u otro tipo de arma	59	0.5
Violencia sexual		
17. Su pareja ha utilizado la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales	480	3.8
18. Su pareja la obligó a realizar actos sexuales que ella no comparte	306	2.5

En cuanto al análisis bivariado, se observó que el grupo etario ($p < 0.001$), el grado de instrucción ($p < 0.001$), el nivel económico ($p < 0.001$) y la etnia ($p < 0.001$) estuvieron conectados con la VPCM (tabla 4). Asimismo, las medidas de fuerza de asociación mediante RP crudas y ajustadas de la violencia en relación con las características sociodemográficas, donde las mujeres entre 35 y 49 años, con menor grado de instrucción, menor nivel económico y lugar de residencia urbano, registraron mayor probabilidad de presentar VPCM (tabla 5).

Tabla 4. Características sociodemográficas y su asociación con la violencia de pareja contra la mujer en el Perú, según el análisis de la Endes 2019 (n = 21 518)

Características sociodemográficas	n (%)	Violencia/total (%)	Valor de p
Grupo de edades (años)			
15 a 24	3689 (17.1)	2072/3689 (56.2)	<0.001*
25 a 34	9288 (43.2)	5230/9288 (41.9)	
35 a 49	8541 (39.7)	5184/8541 (60.7)	
Nivel de instrucción			
Analfabeta	461 (2.1)	270/461 (58.6)	<0.001*
Primaria	4641 (21.6)	2810/4641 (60.6)	
Secundaria	9612 (44.7)	5861/9612 (61.0)	
Superior	6804 (31.6)	3545/6804 (52.1)	
Nivel económico			
Alto	5267 (24.5)	2808/5267 (22.5)	<0.001*
Medio	4234 (19.7)	2497/4234 (20.0)	
Bajo	12017 (55.8)	7180/12017 (57.5)	
Lugar de residencia			
Rural	6725 (31.2)	3859/6725 (57.4)	0.101**
Urbano	14793 (68.8)	8627/14793 (58.3)	
Etnia			
Aimara	99 (0.5)	55/99 (55.6)	<0.001*
Awajún/aguaruna	84 (0.4)	55/84 (65.6)	
Castellano	19356 (90.0)	11195/19356 (57.8)	
Quechua	1727 (8.0)	1071/1727 (62.0)	
Otras	252 (1.1)	110/252 (43.7)	
Uso de radio			
Sí	14412 (67.0)	8278/14412 (57.4)	0.043*
No	6869 (31.9)	4070/6869 (59.3)	
No refiere	237 (1.1)	138/237 (58.2)	
Uso de televisión			
Sí	17887 (83.1)	10375/17887 (58.0)	0.988*
No	3394 (15.8)	1973/3394 (58.1)	
No refiere	237 (1.1)	138/237 (58.2)	
Limitaciones*			
Sí	99 (0.5)	58/99 (58.6)	1.000**
No	21419 (99.5)	12 428/21 419 (58.0)	

* Valor de p estimado por chi cuadrado.

** Valor de p estimado por la prueba exacta de Fisher.

* Limitación visual, auditiva, comunicativa, motriz, cognitiva y social.

Tabla 5. Razones de prevalencias crudas y ajustadas de la violencia de pareja contra la mujer en el Perú según características sociodemográficas. Análisis de la Endes 2019 (n = 21 518)

Características sociodemográficas	RPC (ic95 %)	Valor de p	RPa (ic95 %)	Valor de p
Grupo etario (años)				
15 a 24	1.00 (0.96-1.03)	0.883	0.98 (0.94-1.01)	0.166
35 a 49	1.08 (1.05-1.10)	<0.001	1.08 (1.05-1.10)	<0.001
25 a 34	1	Ref.	1	Ref.
Nivel de instrucción				
Analfabeta	1.17 (1.14-1.20)	<0.001	1.16 (1.13-1.20)	<0.001
Primaria	1.16 (1.12-1.20)	<0.001	1.15 (1.11-1.20)	<0.001
Secundaria	1.12 (1.04-1.22)	0.004	1.08 (0.99-1.17)	0.073
Superior	1	Ref.	1	Ref.
Nivel económico				
Bajo	1.12 (1.09-1.15)	<0.001	1.11 (1.07-1.15)	<0.001
Medio	1.11 (1.07-1.15)	<0.001	1.08 (1.04-1.12)	<0.001
Alto	1	Ref.	1	Ref.
Lugar de residencia				
Urbano	1.02 (0.99-1.04)	0.199	1.12 (1.09-1.16)	<0.001
Rural	1	Ref.	1	Ref.
Etnia				
Aimara	1.27 (1.02-1.59)	0.036		
Awajún/aguaruna	1.50 (1.22-1.85)	<0.001		
Castellano	1.33 (1.15-1.53)	<0.001		
Quechua	1.42 (1.23-1.64)	<0.001		
Otras	1	Ref.		
Uso de radio				
No	1.03 (1.01-1.06)	0.012		
No refiere	1.01 (0.91-1.13)	0.806		
Sí	1	Ref.		

RPC: razones de prevalencia crudas; RPa: razones de prevalencia ajustadas por departamento, grupo etario, grado de instrucción, nivel económico y lugar de residencia. RP y valor de p de modelo lineal generalizado (MLG) de la familia Poisson, con varianzas robustas.

Discusión

Casi 6 de cada 10 mujeres refirieron haber recibido algún tipo de vpcm. Estos hallazgos podrían explicarse porque en gran parte del mundo se piensa que el varón es más importante que la mujer (2,4) y a través de la violencia se pretende preservar y mantener la

subordinación (5). Estos resultados también evidencian una brecha de empoderamiento en la mujer en cualquier nivel de instrucción y educación (14,15).

El Perú está reduciendo la VPCM; no obstante, sigue elevada: la prevalencia en 2014 fue del 72.4%, en 2018 fue del 63.2% y en 2019 fue del 58%; por eso, aún es un problema de la salud pública (14,16). Similares resultados fueron dados por Navarro et al. (10) en El Salvador, cuya prevalencia general fue del 54.4%, lo que fue asociado con roles predeterminados en la mujer. Asimismo, Infanzón et al. (16), en Mozambique, reportaron un 57.6% de VPCM. Similar a la del Perú, ya que después de África, Latinoamérica presenta mayor prevalencia y es la segunda región con la mayor tasa letal para la mujer en el mundo (4,7).

En cambio, existen prevalencias menores en Estados Unidos (15.8%), reportadas en 2014 por Breiding (17). Esto probablemente por el mayor acceso a la educación y respaldo legal, en comparación con el Perú. Por otro lado, en Etiopía, un estudio de Muche et al. (18) indicó que la mayoría percibían la VPCM como aceptable, debiendo ser tolerada y no condenada. En este caso, es importante reconocer la VPCM como un problema de orden público, para su posterior erradicación.

En este estudio, el tipo de VPCM más prevalente fue la psicológica o verbal. Estos hallazgos se pueden explicar con la omisión de la primera etapa de la violencia, la psicológica, relacionada con regaños incisivos y persistentes, arranques de ira, críticas ofensivas, y, posteriormente, la creencia de dominio sobre la pareja (6,15,18).

En 2017, en el Perú, Castillo et al. (11) observaron que la violencia física representó el 38%; seguida de la violencia psicológica, con el 29%, y de la violencia sexual, con el 14.6%. Este estudio fue en Huaraz, en una población andina donde hay menor grado de instrucción y probable mayor violencia del varón, razón por el cual el cambio en la frecuencia de 2019 (15).

Al igual que en este estudio, en El Salvador, Navarro et al. (10), en 2018, encontraron que el control psicológico fue la forma de VPCM más frecuente (41.2%). Así también, Ramos et al. (19), en Paraguay, observaron que el maltrato psicológico fue el predominante, casi en dos tercios del total. Sin embargo, el estudio de Medeiros et al. (20) infiere que el abuso físico fue el más predominante (86.6%). Los resultados de este estudio muestran que la violencia psicológica se basó en situaciones de control, debido a celos o molestias cuando habla con otra persona (56.9%); hallazgo similar al reportado por Morales et al. (21), quienes indicaron que el principal motivo de agresión fueron los celos y el dinero.

Respecto a las características sociales asociadas a la VPCM, las mujeres entre 35 y 49 años tuvieron más casos, y el 8%, mayor probabilidad de vivir VPCM en relación con mujeres de 15 a 24 años. Esto podría atribuirse a que a menor edad las mujeres no conviven con su pareja o no están casadas. Así también, Oladepo et al. (22) obtuvieron que la mayoría de las agraviadas eran amas de casa, solteras y estudiantes. Esto nos indica que la VPCM no reconoce grupos específicos.

La etnia se asoció con VPCM. En efecto, en mujeres awajúns y quechuas fue predominante. Esto se explica por el entorno cultural establecido desde antaño, y debido a la barrera del idioma, que dificulta la llegada de los medios de comunicación, la educación y la atención en salud para la prevención (6,14,21). Asimismo, se observó que las mujeres con mayor instrucción académica presentaban menor VPCM, lo que significa que el mayor grado de instrucción es un factor protector, pues la educación puede influir en su seguridad y libertad para ejercer sus derechos (14,23). Del mismo modo, Baigorria et al. (24) determinaron que hay asociación entre la VPCM, la baja escolaridad y la juventud.

Por otro lado, también se observó que aquellas mujeres con menor nivel socioeconómico presentaron mayor posibilidad de VPCM. Estos hallazgos se explican por la mayor vulnerabilidad de una mujer insolvente y dependiente. Tales resultados concuerdan con Ferrández (9), en España, donde las víctimas generalmente eran mujeres desempleadas sin independencia económica. Esto fortalece la idea de que la educación y la solvencia económica previenen la VPCM; sin embargo, resultados discordantes encontraron Saldaña y Aranda (12), quienes detallaron que la VPCM es más frecuente de los 26 a los 59 años sin asociación con el nivel socioeconómico; esto por la diferente condición cultural o por la dependencia emocional y glorificación desarrollada a la pareja violenta (24).

Por otro lado, el departamento de procedencia estuvo también relacionado con la VPCM: en Apurímac se encontró una mayor prevalencia. Al respecto, según la Endes (15), desde 2015, Apurímac es donde se presenta mayor VPCM, seguido de Cusco y Huancavelica, departamentos de la sierra peruana donde también se reportó una alta prevalencia. Estos hallazgos pueden explicarse culturalmente, debido a que niños y niñas se han educado con estos patrones diferenciados, en que se promueve inconscientemente la violencia y la desigualdad ante el trato (21). Esto condiciona un ambiente para la VPCM donde incluso las víctimas la confunden como convivencia normal (25).

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

Se concluye que más de la mitad de las mujeres en el Perú han vivido violencia de pareja, siendo las predominantes la psicológica o verbal y la física. El departamento de procedencia, la edad, la etnia, el grado de instrucción y el nivel económico fueron las características sociodemográficas asociadas. Se recomiendan más estudios que busquen conocer la causalidad y la percepción de la mujer peruana ante la violencia de pareja; asimismo, fortalecer las políticas públicas para educar hacia el respeto y la igualdad de derechos considerando los factores relacionados.

Agradecimiento

Al INEI del Perú, por el acceso a la base de datos de la encuesta Endes 2019.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiamiento

Autofinanciado.

Contribución de los autores

Conceptualización; redacción, revisión y edición, y aprobación de la versión final que se va a publicar: Marco Francesco Barboza-Araujo, Lucero Ytala Samamé-Laura y Heber Silva Díaz; metodología, administración del proyecto, recursos y redacción del borrador original: Marco Francesco Barboza-Araujo y Lucero Ytala Samamé-Laura; software, supervisión, validación y visualización: Heber Silva Díaz.

Referencias

1. Organización Mundial de la Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer [internet]. Ginebra: ONU; 2023 [citado 2022 dic 23]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
2. Organización Mundial de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia infligida por la pareja [internet]. Washington D. C.: OMS; 2013 [2022 dic 22]. Disponible en: <https://bit.ly/32PilqT>
3. Tovío Correa HG. Causas de la violencia contra la mujer en Sincelejo. Rev Virt Univ Catol Norte. 2011;(13).

4. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer [internet]. Washington D.C.: OMS; 2021 [2022 dic 22]. Disponible en: <https://bit.ly/2IgdhEt>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía regional de Unicef: implementación de las guías sobre VBG del Comité Permanente entre Organismos (ISAC) en América Latina y el Caribe [internet]. Ciudad de Panamá: Unicef; 2015 [citado 2023 may 7]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/6301/file/PDF%20Gu%C3%ADa%20regional%20de%20UNICEF:%20Implementaci%C3%B3n%20de%20las%20Gu%C3%ADas%20sobre%20VBG%20del%20IASC%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>
6. Organización de las Naciones Unidas (ONU). La violencia contra la mujer: respuesta del sector salud [internet]. 2023 [citado 2023 nov 15]. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/documentos/violencia-la-mujer-respuesta-sector-la-salud>
7. Blandón Ramírez D. Una mujer es asesinada cada dos horas en América Latina por el hecho de ser mujer. France 24 [internet]; 2020 mar 3 [2022 dic 22]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200303-dia-de-la-mujer-feminicidios-latinoamerica-no-violencia-genero>
8. Defensoría del Pueblo del Perú. Se registraron 132 feminicidios en el 2020 [internet]. Lima: Defensoría del Pueblo; 2020 [citado 2023 may 7]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-se-registraron-132-feminicidios-en-el-2020/>
9. Ferrández L. Características sociodemográficas y de salud mental de las víctimas de violencia de género: una revisión bibliográfica [tesis de grado en internet]. Alicante: Universidad de Alicante; 2018 [citado 2022 dic 23]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/76461>
10. Navarro-Mantas L, Velásquez MJ, De Lemus S, Megías JL. Prevalence and sociodemographic predictors of intimate partner violence against women in El Salvador. J Interpers Violence. 2018;36(7-8):NP3547-NP3573. <https://doi.org/10.1177/0886260518779065>
11. Castillo FE, Bernardo VJ, Medina MA. Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja-Huaraz, 2017. Horiz Med. 2018;18(2):47-52. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>
12. Saldaña SE y Aranda J. Violencia de género: rasgos del agresor, características sociodemográficas, instrumentos e intervención preventiva [tesis de título profesional en internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2425/Sara_Trabajo_Bachillerato_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2019 [internet]. Lima: INEI; 2019 [citado 2023 may 7]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/microdatos/Consulta_por_Documentos.asp
14. Ruiz P, Vargas S, Clausen J. Empoderar para incluir: análisis de las múltiples dimensiones y factores asociados al empoderamiento de las mujeres en el Perú a partir del uso de una aproximación de metodologías mixtas [internet]. Lima: INEI; 2018 [citado 2022 dic 23]. 1-79 p. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/empoderamiento-de-las-mujeres.pdf>
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Perú: indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2019 [internet]. Lima: INEI; 2019

- [citado 2022 dic 23]. 1-154 p. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
16. Infanzón Lorenzo NE, González Infanzón LE, Almenares García A, Jubeta A, Jose Massango HR, Joao Mota MM. La violencia de género en el Hospital General Polana Cañizo, Maputo, Mozambique. *Correo Científico Médico*. 2018;22(4).
 17. Breiding MJ. Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization-national intimate partner and sexual violence survey, United States, 2011. *Am J Public Health*. 2015;105(4):e11-2. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302634>
 18. Muche AA, Adekunle AO, Arowojolu AO. Gender-based violence among married women in Debre Tabor Town, northwest Ethiopia: A qualitative study. *Af J Reprod Health*. 2017;21(4):102-9. <https://doi.org/10.29063/ajrh2017/v21i4.11>
 19. Ramos P, Cañete F, Dullak R, Palau R, Florenciano G, Florentín P, et al. Características de los casos de violencia contra la mujer de Asunción y Gran Asunción, Paraguay (2008-2012). *Rev Salud Publica Paraguay*. 2017;7(2):20-5. <https://doi.org/10.18004/rspp.2017.diciembre.20-25>
 20. Medeiros DM, Rodrigues G, Sobreira GM, Pacheco MT, de Moura VO, Bello R. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1>
 21. Morales J, Basilio M, Candia-Zambrano C. Physical and psychological violence against pregnant women in a district of Callao. 2019 IEEE Sciences and Humanities International Research Conference (SHIRCON). Lima; 2019;1-4. <https://doi.org/10.1109/SHIRCON48091.2019.9024882>
 22. Oladepo O, Yusuf OB, Arulogun OS. Factors influencing gender based violence among men and women in selected states in Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2011;15(4):78-86.
 23. Ames R. La violencia familiar en zonas rurales [internet]. Intercambio; 2015 oct 11 [citado 2022 dic 23]. Disponible en: <https://intercambio.pe/la-violencia-familiar-en-zonas-rurales/?print=print>
 24. Baigorria J, Warmling D, Magno Neves C, Delziovo CR, Salema Coelho EB. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. *Rev Salud Pública*. 2017;19(6):818-26. <https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.65499>
 25. Fabian E, Vilcas LM, de la Cruz MR. Permanencia de la mujer en relación violenta con su agresor en Jauja, Perú. *Rev Investig Psicol*. 2020;(23):86-111.