



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACION

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPOLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**FACTORES ASOCIADOS A VIOLENCIA FISICA, PSICOLOGICA Y SEXUAL
EN MUJERES EN EDAD FERTIL POR SU PAREJA EN EL PERU SEGÚN LOS
DATOS DEL ENDES 2016**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR:

BRUNO PIRCA, JUAN CARLOS

ASESOR:

DRA. ESTEBAN VELIZ, ELSA LUZ

JURADOS:

**POMA CELESTINO, JUAN
MENA OCHARA, VICTOR RAÚL
GONZALES TORIBIO, JESÚS ÁNGEL
BARBOZA CIEZA, REANIO**

**Lima – Perú
2019**

DEDICATORIA

Quiero agradecer primero a dios por darme salud y guiarme por el buen camino. Quiero
dedicar esta tesis a mis padres y
Doctores que fueron una gran ayuda en la realización de esta obra.

AGRADECIMIENTO

Dedico esta dedicatoria primero a dios por ser mi guía, darme salud y guiarme por el buen camino. También quiero agradecer a mis padres por ayudarme a ser una mejor persona, y no rendirme nunca ante las adversidades.

Contenido

Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	VIII
1.1. Descripción y formulación del problema	VIII
1.2. Antecedentes	IX
1.3. Objetivos	XII
1.3.1. Objetivo general.	XII
1.3.2. Objetivos específicos.....	XII
1.4. Justificación e Importancia	XIII
1.5. Hipótesis	XIV
1.5.1. Hipótesis alterna.	XIV
1.5.2. Hipótesis nula.....	XIV
II. MARCO TEÓRICO	XV
2.1. Bases	XV
2.1.1. Conceptos generales.....	XV
2.1.2. Violencia de pareja y factores asociados.	XV
2.1.3. Impacto de la violencia de pareja en mujeres.....	XVI
2.1.4. Evolución de violencia de pareja según la ENDES.	XVI
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	XVIII
3.1. Tipo de Estudio	XVIII
3.2. Área o Sede de Estudio.....	XVIII
3.3. Variables (anexo 1).....	XVIII
3.3.1. Variables independientes.	XVIII
3.3.2. Variables intervinientes.....	19
3.3.3. Variable dependiente.....	19
3.4. Población y Muestra	19
3.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de los Datos	19
3.6. Procesos de Recolección, Procesamiento y Análisis de los Datos	20
3.7. Aspectos Éticos	20
IV. RESULTADOS.....	22
4.1. Características Generales de las MEF	22
4.2. Características de las MEF con Respecto a Violencia	22
4.3. Factores Asociados a Violencia Psicológica, Física, y/o Sexual	23

V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
VIII. REFERENCIAS.....	39

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados a la violencia de pareja psicológica, física y/o sexual según los datos de la ENDES 2016. **Materiales y métodos:** Estudio transversal secundario que usa datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016. Nuestra población consistió en todas las mujeres en edad fértil del Perú incluidas en el muestreo por conglomerados de la ENDES 2016 que cumplan con nuestros criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** la edad, el tipo de lugar de residencia, ser conviviente, el índice de riqueza, el antecedente de haber sido agredida por alguien de tu familia y haber presenciado violencia entre sus padres resultaron ser los factores asociados significativamente a la violencia de pareja psicológica, física y/o sexual según los datos de la ENDES 2016. **Conclusión:** En conclusión, el Perú presenta altas proporciones de violencia física, psicológica y sexual en la pareja contra la mujer. Se reportan distintos factores protectores que pueden servir para plantear estrategias de abordaje para este importante problema de salud, tales como una mejor educación a la población del Perú, abordaje de secuelas psicológicas por presenciar o haber sufrido violencia en el hogar durante el desarrollo psicomotor de los niños y adolescentes..

Palabras clave: violencia; mujer en edad fértil; Encuestas epidemiológicas; Perú (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: To determine the factors associated with the violence of a psychological, physical and / or sexual partner according to data from the ENDES 2016. **Materials and methods:** A secondary cross-sectional study using data from the Demographic and Family Health Survey (ENDES) 2016. Our population consisted of all women of fertile age in Peru included in the cluster sampling of the ENDES 2016 that meet our inclusion and exclusion criteria. **Results:** the age, the type of place of residence, living together, the wealth index, the history of having been attacked by someone in your family and the presence of violence among their parents turned out to be the factors significantly associated with intimate partner violence. psychological, physical and / or sexual according to the data of ENDES 2016. **Conclusion:** In conclusion, Peru presents high proportions of physical, psychological and sexual violence in the couple against women. Different protective factors are reported that can be used to propose strategies for dealing with this important health problem, such as better education for the population of Peru, psychological sequelae for witnessing or having suffered violence at home during the psychomotor development of the children and teenagers .

Keywords: violence; woman of childbearing age; Epidemiological surveys; Peru (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

“La violencia de pareja es un problema de salud pública y de los derechos humanos en el mundo” (Abramsky, T., Watts, C.H., Garcia, C.Z., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., ..., y Heise, L., 2011, p.109; World Health Organization, 2006; Xu, X., Zhu, F., O’Campo, P., Koenig, M.A., Mock, V., y Campbell, J., 2005, p.78). “La prevalencia de la violencia de pareja varía entre países y regiones, lo cual demuestra que no existen sociedades exentas de la violencia hacia la mujer en el mundo” (Devries, K.M., Mak, J.Y.T., Garcia-Moreno, C., Petzold, M., Child, J.C., Falder, G., ..., y Watts, C.H., 2013, p.1527). “Se ha estimado que dicha prevalencia podría estar en el rango de 15% a 60% en mujeres de 18 a 25 años” (Carrol, B.C., Raj, A., Noel, S.E., y Bauchner, H., 2011, p. 1101). Otros estudios reportaron que entre el 20% al 68% de las mujeres de 15 a 49 años de edad han experimentado alguna vez en su vida violencia física o sexual impartida por su pareja masculina (WHO, 2013; Fulu, E., Miedema, S., Roselli, T., McCook, S., Chan, K.L., Haardorfer, R., ..., y UN Multi-country Study in Men and Violence study team, 2017, e512; Atteraya, M.S., Gnawali, S., y Song, I.H., 2015, 1226). “Aunque sigue siendo un tema poco estudiado con necesidad de estimar mayores parámetros en la población para una mejor evaluación de la situación actual de esta problemática en nuestro país y el mundo” (WHO, 2013, Fulu et al., 2017, e512, Atteraya et al., 2015, p.1226).

La violencia de pareja consiste en toda expresión verbal, conductas y actitudes que violen la integridad física, autoestima, o capacidad de confiar de la pareja por parte de su pareja íntima, ocurriendo en todas las edades, etnias y ubicaciones geográficas (Xu et al., 2005, p.78).

Por lo tanto, la violencia de pareja puede definirse como aquella violencia física, sexual, y psicológica impartida por la pareja íntima actual (Black, M.C., Basile, K.C., Breiding, M.J., Smith, S.G., Walters, M.L., Merrick, M.T., ..., y Chen, J., 2010)

La violencia de pareja es un problema de salud pública actualmente en el Perú; solo en la capital, Lima, aproximadamente 47% de las mujeres han sufrido algún tipo de violencia alguna vez en su vida por su pareja (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2002). Así mismo, las tasas de maltrato físico o sexual a mujeres reportadas en el Perú van de 41% a 48% (Guezmes, A., Palomino, N., y Ramos, M., 2002)

“Aunque este tema representa un problema de salud en nuestro país, la investigación al respecto es escasa” (Mayorga, M.N., 2012, p.3644). Por lo cual ante dicha problemática se decidió plantear el presente proyecto de investigación.

¿Cuáles son los factores asociados a violencia física, psicológica y sexual en mujeres en edad fértil del Perú según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016?

1.2. Antecedentes

La violencia de pareja contra la mujer es un problema de salud poco estudiado actualmente en el mundo.

Existen estudios en Asia que han evaluado la prevalencia y factores asociados a la violencia de pareja contra las mujeres tales como un estudio realizado en China por Yanqiu et al. en el 2011 realiza un estudio titulado “Suicidal ideation and the prevalence of intimate partner violence against women in rural western China” donde se estimaba la prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer en una zona rural reportándose que 34%, 68%, y 4% de las mujeres en dicha área habían experimentado alguna vez violencia física, psicológica o sexual, respectivamente (Yanqiu, G., Yan, W., y Lin, A., 2011, p.1299). En

Nepal, Dhungel et al. realizaron un estudio publicado en el año 2017 titulado “Is economic dependence on the husband a risk factor for intimate partner violence against female Factory workers in Nepal?” en el cual se identificaron diversos factores asociados a violencia de pareja con especial énfasis en que la dependencia económica de las mujeres al esposo es uno de los factores más importantes asociados a este problema de salud (Dhungel, S., Dhungel, P., Dhital, S.R., y Stock, C., 2017, p.82), y en Turquía, Sen y Bolsoy realizaron otro estudio en 2017 titulado “Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample” reportó tasas de violencia contra la mujer altas, y como principal factor de riesgo el estado socioeconómico de la pareja (Sen, S., y Bolsoy, N., 2017, p.100)

En África, Gust et al. realizaron un estudio en Kenia en el 2017 titulado “Factors associated with physical violence by a sexual partner among girls and women in rural Kenya” que evaluó el riesgo de violencia física y sexual en niñas y mujeres en una zona rural, concluyendo que la violencia de género es muy prevalente en dicha zona y está muy relacionada con el estado civil, un nivel de educación bajo y el coito forzado (Gust, D.A., Pan, Y., Otieno, F., Hayes, T., Omoro, T., Phillips-Howard, P.A., ..., y Otieno, G.O., 2017). Mientras que otro estudio realizado por Bikinesi et al. en el 2017 en Namibia titulado “Prevalence of intimate partner violence and associated factors amongst women attending antenatal care at Outapi clinic, Namibia: A descriptive survey” evaluó la prevalencia y los factores asociados a violencia de pareja en mujeres que atendían a sus controles prenatales en una clínica, reportándose una prevalencia de 10,1%, siendo el abuso emocional el más común, y la edad el factor más asociado a que sufran de violencia de pareja, ya que a mayor edad más se reportaba dicha violencia por parte de su pareja (Bikinesi, L.T., Mash, R., y Joyner, K., 2017, e1)

En Europa, un estudio, realizado en España, por Aizpitarte et al en el año 2017 titulado “An explanatory model of dating violence risk factors in spanish adolescents” evaluó los factores de riesgo de la violencia de pareja en una población vasca y concluyó que la ansiedad como rasgo de la personalidad de la pareja es un importante factores de riesgo debido a que predispone a mostrar un estilo confrontacional al momento de resolución de conflictos de pareja, a tener un menor regulación emocional, a establecer relaciones basadas en una dependencia emocional excesiva, a ser celoso y tener miedo de ser abandonado, y a optar por conductas controladoras y estrategias de aislamiento para mantener el control de la pareja (Aizpitarte, A., Alonso-Arbiol, I., y Van de Vijver, F.J.R., 2017, p.797).

En Latinoamérica, un estudio, realizado en Argentina, por Safranoff en el año 2017 titulado “Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja?” evaluó los factores asociados a un tipo de violencia incluida en la violencia de pareja, la violencia psicológica, concluyendo que las mujeres que presentan mayores probabilidades de ser víctimas de este tipo de violencia son aquellas que presentan un bajo nivel educativo, mayor edad, no trabajan salariables, poseen relaciones menos formales pero de gran duración, tienen parejas con menos educación que ellas, tienen problemas de alcohol, y/o presenciaron o experimentaron violencia durante su infancia (Safranoff, A., 2017, p.611).

En el Perú, los estudios son escasos pero podemos mencionar los siguientes. Un estudio realizado en un barrio pobre de Lima luego de una invasión ilegal para establecerse allí, llevado a cabo por Mayorga en el año 2012 titulado “Risk and protective factors for physical and emotional intimate partner violence against women in a community of Lima, Peru” determinó que para la violencia emocional la inestabilidad emocional y celos por parte del varón fueron factores de riesgo, y para la violencia física no se reportaron factores

de riesgo o de protección estadísticamente significativos (Mayorga, M.N., 2012, p.3644). Otro estudio peruano que usó datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de los años 2004-2007 fue realizado por Blitchtein-Winicki y Reyes-Solari publicado el 2012 titulado “Factors associated to recent intimate partner physical violence against women in Peru, 2004-2007” evaluó un tema similar, evaluando los factores asociados a la violencia física reciente de pareja, y concluyó que tener una pareja que frecuentemente se embriaga, tener una pareja controladora, tener historia de violencia de pareja en los padres de la mujer, convivir, tener mayor nivel educativo que su pareja masculina, y tener un desequilibrio en la toma de decisiones en la pareja son factores que aumentan las probabilidades de violencia física en la pareja (Blitchtein-Winicki, D., y Reyes-Solari, E., 2012, p.35).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

Determinar los factores asociados a violencia física, psicológica y sexual en mujeres en edad fértil por su pareja en el Perú según los datos (ENDES) 2016.

1.3.2. Objetivos específicos.

1. Determinar si la edad está asociada a la violencia de pareja.
2. Determinar si el grado de instrucción está asociado a la violencia de pareja.
3. Determinar si el índice de riqueza está asociado a la violencia de pareja.
4. Determinar si el estado civil está asociado a la violencia de pareja.
5. Determinar si el tipo de lugar de residencia está asociado a la violencia de pareja.
6. Determinar si la región natural donde residen está asociada a la violencia de pareja.
7. Determinar si los antecedentes de violencia están asociados a la violencia de pareja.

1.4. Justificación e Importancia

La violencia de pareja es un problema de salud pública que tiene importantes implicancias económicas y psicosociales (Liebschutz, J.M., 2012, 2071), así como también influencia sobre las tasas de mortalidad y morbilidad de la población femenina de una sociedad (Foshee, V.A., y Matthew, R.A., 2007).

Es de conocimiento de la comunidad que el 30% de las mujeres en el mundo experimentan violencia física y/o sexual por parte de sus maridos o parejas en algún momento en su vida (WHO, 2014). En el Perú, se ha reportado que el 41% y 48% de las mujeres han sufrido de violencia física o sexual, respectivamente (Guezmes et al., 2002). Así también, según la ENDES 2004-2006, se ha estimado que la violencia física es más frecuente en mujeres mayores de 40 años, residentes de zonas urbanas, con educación secundaria, y que son viudas, separadas, o divorciadas (Instituto Nacional de Estadística e Informática, United States Agency for International Development, y Measure Program DHS+/ORC Macro, 2007).

La violencia en nuestro país podemos apreciarla desde la historia de nuestro país y actualmente reflejada en las normas políticas y sociales que en muchos casos toman a la violencia como natural para nuestra sociedad (Flake, D., 2005; Flake, D., y Forste, R., 2006; Taft, C., Bryant-Davis, T., Woodward, H., Tillman, S., y Torres, S., 2009), Y muchas de estas normas pueden considerarse factores de riesgo para la perpetración de violencia contra la mujer.

Aunque vivimos en un constante escenario de riesgo para la violencia contra la mujer por la configuración social que posee nuestro país. Son limitados los estudios serios al respecto, en los cuales se pueda además de reconocer la extensión del problema a través de

la prevalecía, también reconocer que factores influyeran en este modelo de violencia en el Perú y así poder contribuir a una prevención en futuro.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis alterna.

El grado de instrucción, el índice de riqueza, y el tipo de lugar de residencia están asociados a la violencia de pareja en las mujeres en edad fértil (MEF) del Perú

1.5.2. Hipótesis nula.

El grado de instrucción, el índice de riqueza, y el tipo de lugar de residencia no están asociados a la violencia de pareja en las mujeres en edad fértil (MEF) del Perú.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases

2.1.1. Conceptos generales.

La violencia es un importante problema de salud en la comunidad que puede aparecer y ser evidenciada en cualquier etapa de la vida humana y que se encuentra en auge mundialmente (WHO, 2014)

La violencia de pareja se refiere a cualquier conducta que cause un daño físico, psicológico o social a aquellos que se encuentran dentro de la relación de pareja, y ese daño puede ser ocasionado por agresión física, abuso psicológico o sexual (WHO, 2006). Esta puede ser subclasificada en violencia física, psicológica y sexual (Meit, S.S., Fitzpatrick, K.M., y Selby, J.B., 2007).

La violencia física se refiere a la intimidación o sanción usando la fuerza bruta, la violencia psicológica al castigo o control de la mujer a través del uso de la palabra incurriendo en el abuso verbal, y la violencia sexual es perpetrada a través del uso de la sexualidad como amenaza, opresión o control de la pareja. (Watts, C., y Zimmerman, C., 2002, p.1232)

2.1.2. Violencia de pareja y factores asociados.

“La violencia de pareja hacia las mujeres está asociada con ciertas características de los varones tales como poca edad, bajo nivel educativo, alcoholismo, entre otros” (Abransky et al., 2011, p.109).

“En Nepal, un estudio identificó que la dependencia económica de las mujeres al esposo es uno de los factores más importantes asociados a este problema de salud” (Dhungel et al., 2017, p.82). “En Turquía, otro estudio reportó como principal factor de riesgo el estado socioeconómico de la pareja” (Sen y Bolsoy, 2017, p.100).

En África, un estudio en Kenia concluyó que la violencia de género es muy prevalente en zona rural y está muy relacionada con el estado civil, un nivel de educación bajo y el coito forzado (Gust et al., 2017). Mientras que otro estudio realizado en Namibia determinó que la edad era el factor más asociado a que sufran de violencia de pareja, ya que a mayor edad más se reportaba dicha violencia por parte de su pareja (Bikinesi et al. 2017, e1)

En Latinoamérica, un estudio, realizado en Argentina, concluyó que las mujeres que presentan mayores probabilidades de ser víctimas de este tipo de violencia son aquellas que presentan un bajo nivel educativo, mayor edad, no trabajan salariables, poseen relaciones menos formales pero de gran duración, tienen parejas con menos educación que ellas, tienen problemas de alcohol, y/o presenciaron o experimentaron violencia durante su infancia (Safranoff, A., 2017, p.611).

2.1.3. Impacto de la violencia de pareja en mujeres.

“Históricamente, poco interés se había puesto sobre el impacto de la violencia de pareja en las mujeres” (Bohn, D.K., 1990, 86; Montalvo-Liendo, N., 2009, p.20); “sin embargo, con la declaración de la asamblea mundial de la salud sobre la violencia contra la mujer como un problema de salud pública” (Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L., y Zwi, A.B., 2002, p.1083) y “la evidencia creciente de diversos estudios resaltando el impacto de esta sobre la salud de las mujeres” (Ellsberg, M., Jansen, H.A., Heise, L., Watts, C.H., y Garcia-Moreno, C., 2008, p.1165), se han propuesto regulaciones mundiales para erradicar el abuso contra la mujeres.

2.1.4. Evolución de violencia de pareja según la ENDES.

En los últimos 8 años se ha registrado una disminución continua en la violencia de pareja contra la mujer. En el año 2009, se reportó un 76,9% de violencia de pareja contra la mujer sea esta psicológica, física o sexual. Anualmente se ha reportado disminución de

0,1% a 2,8% según las estadísticas extraídas del ENDES hasta que finalmente en el año 2017 se reportó una proporción de 65,4% de mujeres que han sufrido alguna clase de violencia de pareja alguna vez en su vida. Además el tipo de violencia que mostró más disminución fue la violencia psicológica seguida de la violencia física y luego sexual (Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, 2019).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de Estudio

Estudio observacional transversal de análisis de bases de datos públicas secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 que se ejecutó primariamente por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú.

3.2. Área o Sede de Estudio

El área de estudio del presente proyecto de investigación consistió en todos los hogares evaluados donde se entrevistaron mujeres en edad fértil (MEF) con pareja a lo largo de los 24 departamentos de la república del Perú incluidos en las bases de datos de la ENDES 2016.

3.3. Variables (anexo 1)

3.3.1. Variables independientes.

1. Edad.
2. Grado de instrucción.
3. Estado civil.
4. Índice de riqueza.
5. Región.
6. Tipo de lugar de residencia.
7. Región natural.
8. Edad del marido.
9. Antecedente de violencia familiar en la MEF.
10. Antecedente de violencia entre los padres de la MEF.

3.3.2. Variables intervinientes.

1. Total de hijos que viven con ella.
2. Actualmente embarazada.
3. MEF aprueba violencia.

3.3.3. Variable dependiente.

1. Violencia física, psicológica y/o sexual.

3.4. Población y Muestra

La población de estudio consistió en la muestra por conglomerados de los residentes de los hogares del Perú incluidos para la ejecución de la ENDES 2016. La muestra de estudio fueron todas las mujeres en edad fértil encuestadas para la ENDES 2016, que cuenten con datos sobre pareja actual y además que cuenten con las demás variables necesarias para presente estudio, considerando como criterios de inclusión tener los datos completos sobre cada variable incluida en la operacionalización de variables, ser mujeres registradas en la base de datos de solo MEF de la ENDES 2016, y cuenten con pareja al momento de la encuesta, además se excluyeron aquellas MEF que cuenten alguna discapacidad reportada según la ENDES.

3.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de los Datos

Para la recolección de datos, se ingresó a la sección de microdatos del INEI para poder acceder a las bases de datos de la ENDES 2016 disponibles públicamente. Se evaluaron las descripciones de las bases de datos contenidas en la ENDES 2016 y se escogieron las bases de datos que contengan las variables de interés para el estudio. Se descargaron los archivos necesarios para el sub-análisis los cuales incluyeron la ficha técnica de la ENDES 2016 y

los archivos de formato SAV de las bases de datos seleccionadas. Se cribó las bases de datos, dejando solo en estas a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión.

3.6. Procesos de Recolección, Procesamiento y Análisis de los Datos

Se describió como fue el proceso de selección de los participantes para el presente estudio, de igual manera se esquematizará este proceso en un flujograma detallando las razones de exclusión de cada posible participantes así hasta llegar a la cantidad final de MEF que entraría en el análisis para el presente estudio. Las bases de datos cribadas previamente fueron unidas usando los términos clave brindados en cada archivo SAV, formando de esta forma una nueva base de datos con todos los datos que se evaluaron en el presente estudio. Dicha base de datos unida fue guardada como archivo SAV y en formato STATA v.14. Se precedió a analizar los datos recolectados a través de estadística descriptiva usando frecuencias relativas y absolutas para variables categóricas y medidas de tendencia central y dispersión para las variables continuas. Además, se diseñaron modelos crudo y ajustado de regresión de Poisson con varianzas robustas para estimar la razón de prevalencias (RP) de los factores posiblemente asociados con la violencia de pareja tanto física, psicológica y sexual. Se aceptarán un $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

3.7. Aspectos Éticos

El presente estudio al tratarse de un análisis secundario de bases de datos públicas y no incluir directamente a sujetos humanos no es meritorio de la evaluación por un comité institucional de ética en investigación (CIEI). No se brindó cualquier información que pueda servir en la identificación de los participantes encuestados en el estudio, conservando así el anonimato de los participantes y la confidencialidad de los datos. Además, se respetó los principios éticos para este tipo de estudio expuestos en la declaración de Taipei sobre consideraciones éticas en la investigación con bases de datos en salud y biobancos de la

Asociación Médica Mundial (AMM), adoptada en Washintong DC, EE.UU en octubre del 2002 y revisada en Taipei en Octubre del 2016 (World Medical Association, 2016)

IV. RESULTADOS

En el ENDES 2016 se registraron 142006 MEF entrevistadas las cuales entraron en el proceso de selección para el presente estudio, quedando seleccionadas finalmente 10187 MEF (Figura 1).

4.1. Características Generales de las MEF

La edad media de las MEF fue 32,97 años (desviación estándar [DE]=0,08). Los grupos etarios con mayores proporciones de MEF en el presente estudio fueron de 25 a 29 años (20,80%) y de 30 a 34 años (23,21%). La mayoría de las MEF no eran casadas (68,96%), residían en una zona urbana (67,17%) y no estaban embarazadas al momento de la entrevista (95,60%). Así mismo, la costa fue la región natural con mayor proporción de MEF en el presente estudio y la mayoría eran muy pobres o pobres (51,17%) (Tabla 1).

4.2. Características de las MEF con Respecto a Violencia

Se analizaron los tres tipos de violencia de pareja (psicológica, física y sexual), resultando que 25,31%, 32,90%, y 5,87% habían experimentado alguna vez violencia psicológica, física, y/o sexual, respectivamente, por parte de su pareja, y el 48,72% refieren el antecedente de violencia entre sus padres (Tabla 2).

Así también, se muestra el análisis de proporciones de tipos de violencia según el área geográfica, resultando que Apurímac (41,39%), Ayacucho (30,28%) y Puno (33,58%) fueron los departamentos con mayores proporciones de violencia psicológica; Apurímac (48,74%), Ayacucho (42,89%), y Junín (40,67%) presentaron las mayores proporciones de violencia física; y, finalmente, Apurímac (11,13%), Cusco (11,92%), y Puno (8,46%) fueron los departamentos con mayores proporciones de violencia sexual (Figura 2).

4.3. Factores Asociados a Violencia Psicológica, Física, y/o Sexual

Se diseñaron modelos de regresión de Poisson independientes para cada tipo de violencia estudiada. Con respecto a la violencia psicológica, se encontró que tener de 25 a 29 años (PR=0,7; IC95%: 0,50 a 0,97) y 35 a 39 años (PR=0,59; IC95%: 0,35 a 0,98) son factores protectores contra violencia psicológica en una relación de pareja. Ser convivientes fue un factor de riesgo (PR=1,17; IC95%: 1,08 a 1,26). Además, vivir en una zona rural (PR=0,88; IC95%: 0,79 a 0,97), vivir en la sierra (PR=1,16; IC95%: 1,07 a 1,27), ser de clase media (PR=0,87; IC95%: 0,76 a 0,99), ser rico (PR=0,84; IC95%: 0,73 a 0,96), y ser muy rico (PR=0,6; IC95%: 0,50 a 0,72), tener antecedente de haber sido violentada por un familiar (PR=1,56; IC95%: 1,42 a 1,70), y haber presenciado violencia entre sus padres (PR=1,51; IC95%: 1,41 a 1,61) fueron factores asociados significativamente a violencia psicológica (Tabla 3).

Con respecto a la violencia física, los factores asociados significativamente fueron vivir en una zona rural (PR=0,82; IC95%: 0,76 a 0,89), vivir en la sierra (PR=1,16; IC95%: 1,08 a 1,25), ser de clase media (PR=0,89; IC95%: 0,80 a 0,99), ser rico (PR=0,76; IC95%: 0,68 a 0,86), y ser muy rico (PR=0,54; IC95%: 0,47 a 0,63), tener antecedente de haber sido violentada por un familiar (PR=1,47; IC95%: 1,37 a 1,58), y haber presenciado violencia entre sus padres (PR=1,53; IC95%: 1,44 a 1,62) (Tabla 4).

Finalmente, con respecto a la violencia sexual, los factores asociados significativamente fueron tener de 20 a 24 años (PR=0,49; IC95%: 0,26 a 0,92), vivir en la sierra (PR=1,4; IC95%: 1,14 a 1,73), ser rico (PR=0,46; IC95%: 0,32 a 0,67), ser muy rico (PR=0,38; IC95%: 0,24 a 0,60), y tener antecedentes de haber sido agredida en su familia (PR=1,5; IC95%: 1,19 a 1,88), y haber presenciado violencia entre sus padres (PR=1,7; IC95%: 1,45 a 2,01) (Tabla 5).

Tablas

Tabla 1

Características generales de las MEF

Variables	N (%)	IC95%
Edad (M ± DE)	32,97 ± 0,08	[32,82 a 33,12]
Edad (categorías)		
15 a 19 años	227 (2,23)	[1,95 a 2,53]
20 a 24 años	1309 (12,84)	[12,21 a 13,51]
25 a 29 años	2119 (20,8)	[20,02 a 21,60]
30 a 34 años	2365 (23,21)	[22,40 a 24,04]
35 a 39 años	1896 (18,61)	[17,86 a 19,37]
40 a 44 años	1344 (13,19)	[12,54 a 13,86]
45 a 49 años	927 (9,09)	[8,55 a 9,67]
Estado civil		
Casada	3162 (31,04)	[30,14 a 31,94]
conviviente	7025 (68,96)	[68,05 a 69,85]
Tipo de lugar de residencia		
Urbano	6843 (67,17)	[66,25 a 68,07]
Rural	3344 (32,83)	[31,92 a 33,74]
Región natural		
costa	3893 (38,22)	[37,27 a 39,16]
sierra	3601 (35,35)	[34,42 a 36,28]
selva	2693 (26,44)	[25,58 a 27,30]
Índice de riqueza		
muy pobre	2545 (24,98)	[24,15 a 25,83]
pobre	2688 (26,39)	[25,53 a 27,25]
medio	2052 (20,14)	[19,37 a 20,93]
rico	1702 (16,71)	[15,99 a 17,44]
muy rico	1200 (11,78)	[11,16 a 12,42]
Edad de la pareja (M ± DE)	36,52 ± 0,08	[36,35 a 36,70]
Actualmente embarazada		
no	9739 (95,60)	[95,18 a 95,98]
si	448 (4,40)	[4,01 a 4,81]
Hijos que viven en casa (M ± DE)	2,10 ± 0,01	[2,08 a 2,13]

Fuente: Endes 2016

Tabla 2*Características de las MEF con respecto a la violencia*

Variables	N (%)	IC95%
Violencia psicológica		
no	7609 (74,69)	[73,83 a 75,52]
si	2578 (25,31)	[24,47 a 26,16]
Violencia física		
no	6835 (67,10)	[66,17 a 68,00]
si	3352 (32,90)	[31,99 a 33,82]
Violencia sexual		
no	9589 (94,13)	[93,65 a 94,57]
si	598 (5,87)	[5,42 a 6,34]
Antecedente de violencia familiar		
no	9241 (90,71)	[90,13 a 91,26]
si	946 (9,29)	[8,73 a 9,86]
Violencia entre sus padres		
no	5224 (51,28)	[50,30 a 52,25]
si	4963 (48,72)	[47,74 a 49,69]
Acepta violencia		
no	9941 (97,59)	[97,26 a 97,86]
si	246 (2,41)	[2,13 a 2,73]

Fuente: Endes 2016

Tabla 3*Factores asociados a violencia psicológica*

variable	modelo crudo			modelo ajustado		
	PR	IC95%	p valor	PR	IC95%	p valor
Edad	1,02	[1,01 a 1,02]	<0,001	1,03	[1,01 a 1,05]	0,017
Edad (categorías)						
15 a 19 años		ref			ref	
20 a 24 años	0,88	[0,68 a 1,14]	0,354	0,78	[0,59 a 1,02]	0,076
25 a 29 años	0,93	[0,73 a 1,19]	0,6	0,7	[0,50 a 0,97]	0,032
30 a 34 años	1,06	[0,83 a 1,35]	0,632	0,69	[0,46 a 1,03]	0,076
35 a 39 años	1,03	[0,81 a 1,32]	0,768	0,59	[0,35 a 0,98]	0,043
40 a 44 años	1,23	[0,96 a 1,59]	0,094	0,6	[0,33 a 1,12]	0,111
45 a 49 años	1,43	[1,11 a 1,83]	0,005	0,63	[0,30 a 1,29]	0,212
Estado civil						
casada		ref			ref	
conviviente	1,09	[1,01 a 1,17]	0,018	1,17	[1,08 a 1,26]	<0,001
Tipo de lugar de residencia						
urbano		ref			ref	
rural	1,03	[0,96 a 1,11]	0,313	0,88	[0,79 a 0,97]	0,01
Región natural						
costa		ref			ref	
sierra	1,28	[1,18 a 1,38]	<0,001	1,16	[1,07 a 1,27]	<0,001
selva	1,08	[0,99 a 1,18]	0,072	0,96	[0,88 a 1,06]	0,486
Índice de riqueza						
muy pobre		ref			ref	
pobre	1,13	[1,04 a 1,24]	0,004	1,07	[0,96 a 1,19]	0,167

medio	0,95	[0,86 a 1,05]	0,36	0,87	[0,76 a 0,99]	0,043
rico	0,88	[0,79 a 0,98]	0,03	0,84	[0,73 a 0,96]	0,017
muy rico	0,61	[0,52 a 0,70]	<0,001	0,6	[0,50 a 0,72]	<0,001
Edad de la pareja	1,01	[1,00 a 1,02]	<0,001	1	[0,99 a 1,01]	0,479
Actualmente embarazada						
no		ref			ref	
si	0,78	[0,65 a 0,94]	0,012	0,88	[0,73 a 1,05]	0,175
Hijos que viven en casa	1,08	[1,06 a 1,11]	<0,001	1,05	[1,03 a 1,08]	<0,001
Antecedente de violencia familiar						
no		ref			ref	
si	1,64	[1,50 a 1,79]	<0,001	1,56	[1,42 a 1,70]	<0,001
Violencia entre sus padres						
no		ref			ref	
si	1,62	[1,51 a 1,73]	<0,001	1,51	[1,41 a 1,61]	<0,001
Acepta violencia						
no		ref			ref	
si	1,26	[1,04 a 1,51]	0,015	1,14	[0,95 a 1,38]	0,152

Fuente: Endes 2016

Tabla 4
Factores asociados a violencia física

variable	modelo crudo			modelo ajustado		
	PR	IC95%	p valor	PR	IC95%	p valor
Edad	1,01	[1,00 a 1,01]	<0,001	1,01	[0,99 a 1,03]	0,287
Edad (categorías)						
15 a 19 años		ref			ref	
20 a 24 años	0,88	[0,71 a 1,08]	0,233	0,84	[0,67 a 1,04]	0,119
25 a 29 años	0,97	[0,79 a 1,18]	0,799	0,86	[0,66 a 1,12]	0,271
30 a 34 años	1,03	[0,84 a 1,25]	0,744	0,87	[0,62 a 1,21]	0,414
35 a 39 años	0,98	[0,80 a 1,20]	0,913	0,79	[0,52 a 1,20]	0,285
40 a 44 años	1,14	[0,93 a 1,40]	0,181	0,87	[0,53 a 1,44]	0,602
45 a 49 años	1,2	[0,98 a 1,47]	0,076	0,9	[0,49 a 1,63]	0,731
Estado civil						
casada		ref			ref	
conviviente	1,04	[0,98 a 1,10]	0,167	1,04	[0,98 a 1,11]	0,151
Tipo de lugar de residencia						
Urbano		ref			ref	
Rural	0,99	[0,93 a 1,05]	0,917	0,82	[0,76 a 0,89]	<0,001
Región natural						
costa		ref			ref	
sierra	1,27	[1,19 a 1,36]	<0,001	1,16	[1,08 a 1,25]	<0,001
selva	1,09	[1,01 a 1,17]	0,016	0,98	[0,91 a 1,06]	0,777
Índice de riqueza						
muy pobre		ref			ref	
pobre	1,12	[1,04 a 1,20]	0,002	1,01	[0,93 a 1,10]	0,694
medio	1,02	[0,95 a 1,11]	0,469	0,89	[0,80 a 0,99]	0,039
rico	0,85	[0,78 a 0,94]	0,001	0,76	[0,68 a 0,86]	<0,001

muy rico	0,58	[0,52 a 0,66]	<0,001	0,54	[0,47 a 0,63]	<0,001
Edad de la pareja	1,01	[1,00 a 1,01]	<0,001	1	[0,99 a 1,01]	0,87
Actualmente embarazada						
no		ref			ref	
si	0,82	[0,70 a 0,95]	0,012	0,89	[0,76 a 1,03]	0,131
Hijos que viven en casa	1,08	[1,05 a 1,10]	<0,001	1,05	[1,03 a 1,07]	<0,001
Antecedente de violencia familiar						
no		ref			ref	
si	1,58	[1,47 a 1,70]	<0,001	1,47	[1,37 a 1,58]	<0,001
Violencia entre sus padres						
no		ref			ref	
si	1,64	[1,54 a 1,73]	<0,001	1,53	[1,44 a 1,62]	<0,001
Acepta violencia						
no		ref			ref	
si	1,22	[1,05 a 1,43]	0,009	1,12	[0,96 a 1,31]	0,124

Fuente: Endes 2016

Tabla 5*Factores asociados a violencia sexual*

variable	modelo crudo			modelo ajustado		
	PR	IC95%	p valor	PR	IC95%	p valor
Edad (M ± DE)	1,03	[1,02 a 1,05]	<0,001	1,01	[0,95 a 1,06]	0,716
Edad (categorías)						
15 a 19 años		ref			ref	
20 a 24 años	0,55	[0,31 a 0,97]	0,04	0,49	[0,26 a 0,92]	0,026
25 a 29 años	0,68	[0,40 a 1,16]	0,16	0,53	[0,25 a 1,10]	0,091
30 a 34 años	0,71	[0,42 a 1,19]	0,199	0,48	[0,18 a 1,24]	0,132
35 a 39 años	0,98	[0,58 a 1,64]	0,944	0,6	[0,18 a 1,94]	0,397
40 a 44 años	1,19	[0,70 a 2,01]	0,507	0,64	[0,15 a 2,63]	0,543
45 a 49 años	1,61	[0,95 a 2,72]	0,072	0,86	[0,16 a 4,67]	0,87
Estado civil						
casada		ref			ref	
conviviente	0,89	[0,75 a 1,05]	0,19	1,04	[0,87 a 1,25]	0,597
Tipo de lugar de residencia						
urbano		ref			ref	
rural	1,44	[1,23 a 1,68]	<0,001	0,95	[0,76 a 1,18]	0,673
Región natural						
costa		ref			ref	
sierra	1,9	[1,58 a 2,30]	<0,001	1,4	[1,14 a 1,73]	0,001
selva	1,37	[1,10 a 1,70]	0,004	1,02	[0,80 a 1,30]	0,833
Índice de riqueza						
muy pobre		ref			ref	
pobre	0,89	[0,74 a 1,08]	0,277	0,99	[0,79 a 1,24]	0,942
medio	0,79	[0,63 a 0,98]	0,033	0,9	[0,68 a 1,20]	0,504
rico	0,39	[0,29 a 0,53]	<0,001	0,46	[0,32 a 0,67]	<0,001

muy rico	0,31	[0,21 a 0,46]	<0,001	0,38	[0,24 a 0,60]	<0,001
Edad de la pareja (M ± DE)	1,03	[1,02 a 1,04]	<0,001	1	[0,99 a 1,02]	0,134
Actualmente embarazada						
no		ref			ref	
si	0,52	[0,30 a 0,87]	0,014	0,66	[0,39 a 1,11]	0,118
Hijos que viven en casa (M ± DE)	1,25	[1,18 a 1,32]	<0,001	1,16	[1,10 a 1,24]	<0,001
Antecedente de violencia familiar						
no		ref			ref	
si	1,48	[1,18 a 1,86]	0,001	1,5	[1,19 a 1,88]	<0,001
Violencia entre sus padres						
no		ref			ref	
si	1,86	[1,58 a 2,18]	<0,001	1,7	[1,45 a 2,01]	<0,001
Acepta violencia						
no		ref			ref	
si	1,32	[0,85 a 2,05]	0,208	0,99	[0,64 a 1,54]	0,985

Fuente: Endes 2016

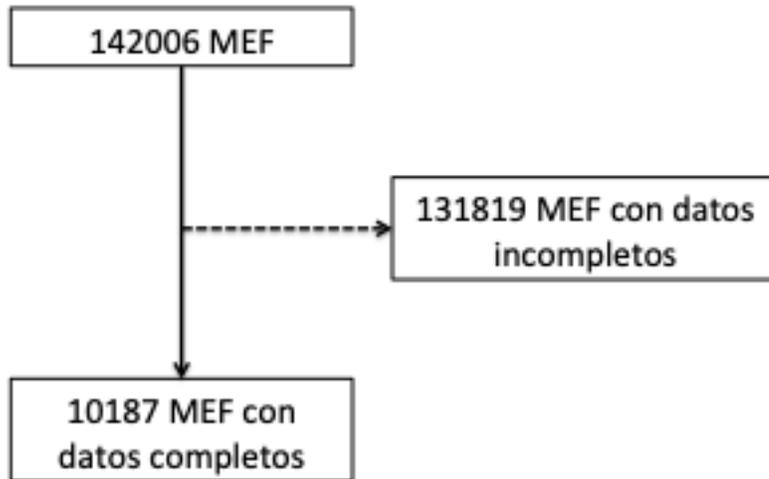
Figuras

Figura 1. Flujograma de la muestra de estudio

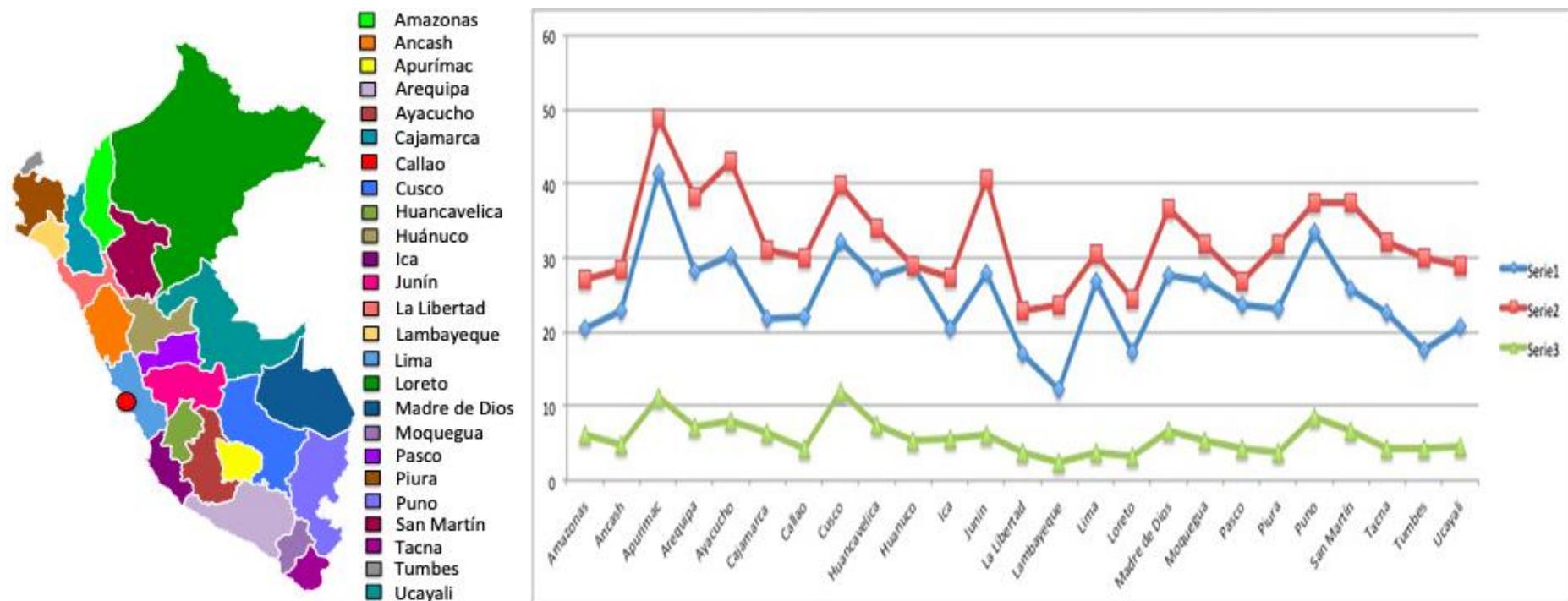


Figura 2. Prevalencia de violencia de pareja según departamentos.

V. DISCUSIÓN

La violencia de pareja contra la mujer es un tema ampliamente tocado en diversos ambientes y condiciona ciertos trastornos en la salud mental de las víctimas de dicha violencia importantes para el ámbito de salud mental de la medicina.

En esta sección discutiremos los aspectos más resaltantes del presente estudio. Se evidenció altas proporciones de violencia psicológica y física en una relación de pareja hacia las mujeres siendo estas 25,31% y 32,90%, respectivamente. Mientras que la prevalencia general de violencia sexual no fue alta (5,87%).

Aunque la prevalencia de violencia sexual no fue muy elevada en la muestra en general, se evidenciaron valores altos de prevalencia de violencia sexual en dos departamentos del Perú (Apurímac y Cusco) donde se superaba el 10% de prevalencia.

Así mismo, se reportan mayores proporciones de violencia de pareja en los departamentos de Apurímac, Ayacucho, Cusco, Junín y Puno, lo cual concuerda con nuestro resultado de las regresiones de Poisson donde residir en la sierra era un factor de riesgo para padecer violencia de pareja, y dichos departamentos poseen su mayor población residiendo en la parte sierra de cada área geográfica correspondiente.

Dichos resultados son diferentes a los hallados en otros estudios donde se reportan prevalencias de violencia física, sexual o psicológica menores (Bikinesi et al., 2017, e1) o mayores (Sen y Bolsoy, 2017). Lo cual puede explicarse por las diferencias culturales y contextuales de cada estudio, ya que por ejemplo, el estudio que se menciona con mayores proporciones de dichos tipos de violencia contra las mujeres fue realizado en Turquía, el cual es un país que posee un marcado machismo.

Se realizaron 3 modelamientos para hallar los factores asociados a cada tipo de violencia. A diferencia de un estudio realizado en Dinamarca donde a mayor edad se

evidenciaba mayores probabilidades de experimentar violencia física o sexual (Dhungel et al., 2017), en nuestro estudio, los grupos de edades evidenciaban valores protectores contra la violencia física y sexual, aunque mientras que se aumenta la edad se evidencia menor protección contra estos tipos de violencia.

“Se evidenció que la convivencia aumentaba las probabilidades de sufrir alguna forma de violencia lo cual concuerda con los resultados presentados por Safranoff en un estudio realizado en Argentina” (Safranoff, 2017, p.611).

Así mismo, se pudo apreciar que vivir en una zona rural resultó comportarse como un factor protector contra cual tipo de violencia de pareja, lo cual podría deberse a que en zonas rurales se respeta mucho más la figura materna según las costumbres que predominan sobre los hábitos y creencias de las grandes ciudades.

Con respecto a la clase socioeconómica, se evidenció que las mujeres de clase alta tenían menores probabilidades de sufrir de algún tipo de violencia de pareja, esto puede deberse a que dichas mujeres muchas veces son más independientes así también poseen en su mayoría una mejor formación o nivel educativo lo cual es un factor protector contra la violencia de pareja reportado en estudios previos. (Safranoff, 2017, p.611)

Finalmente, los antecedentes de haber sido agredida por un familiar previamente y haber presenciado violencia entre su padre y madre fueron factores de riesgo para sufrir de violencia de pareja. Posiblemente, debido a las consecuencias psicológicas producidas por presenciar dichas situaciones o experimentar violencia previamente por una figura de autoridad.

El presente estudio presenta ciertas limitaciones tales como que se trata de un estudio transversal y por lo tanto estos datos solo representan un momento en el tiempo sin seguimiento de esta problemática en el tiempo. Además, se presentan diferentes sesgos

propios de estudios observacionales como por ejemplo que muchas MEF se pueden haber limitado al dar sus respuestas sobre la violencia por la presencia de su esposo o el temor de que su pareja pueda llegar a tener conocimiento de lo que se estaba hablando.

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores asociados a todos los tipos de violencia estudiados fueron residir en la sierra, ser rico, muy rico, tener antecedentes de violencia familiar y violencia entre sus padres.
2. La edad solo estuvo asociada a la violencia psicológica y sexual como factor protector de estos tipos de violencia siendo las categorías de 25 a 29 años y 20 a 24 años protectoras para cada tipo de violencia, respectivamente.
3. El grado de instrucción no fue estuvo asociado significativamente.
4. Ser rico o muy rico se asoció significativamente a todos los tipos de violencia de pareja.
5. Ser convivientes se asoció significativamente a violencia psicológica.
6. Residir en una zona rural se asoció significativamente como factor protector a violencia psicológica y física
7. Residir en la sierra se asoció significativamente como factor de riesgo a todos los tipos de violencia de pareja
8. Tener antecedentes de violencia personales en la familia o haber presenciado violencia entre sus padres fueron factores de riesgo estadísticamente significativos para todos los tipos de violencia.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar un estudio que evalúe la evolución de las proporciones de violencia a través del tiempo, y realizar estudios primarios donde se pueda controlar la forma de recolección de datos para evitar o reducir sesgos en la recolección de los datos.
2. Se recomienda tratar de implementar estrategias para la disminución de la violencia de pareja hacia la mujer tomando en cuenta los factores asociados hallados en el presente estudio.
3. Se recomienda enfocar charlas u otras actividades relevantes para la disminución de la violencia de pareja a los grupos etarios de 20 a 24 años y 25 a 29 años.
4. Se recomienda enfocar estrategias de concientización sobre la violencia de pareja en las poblaciones de los estratos socioeconómicos bajos.
5. Se recomienda fomentar una cultura de respeto mutuo, tolerancia, y buen trato entre las parejas que deciden convivir.
6. Se recomienda organizar campañas contra la violencia de pareja en comunidades alejadas y en general en toda zona rural para concientizar a su población.
7. Se recomienda concientizar a la población también residente en la sierra del Perú sobre violencia de pareja.
8. Se recomienda reconocer tempranamente los niños expuestos a violencia dentro de su familia sea recibida por el niño o presenciada por este e intervenir psicológicamente para disminuir las posibilidades que estos sufran de violencia en su vida de pareja en el futuro.

VIII. REFERENCIAS

- Abramsky, T., Watts, C.H., Garcia, C.Z., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., ..., y Heise, L. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's Health and domestic violence. *BMC Public Health*, *11*, 109.
- Aizpitarte, A., Alonso-Arbiol, I., y Van de Vijver, F.J.R. (2017). An explanatory model of dating violence risk factors in spanish adolescents. *Journal of research on adolescents*, *27*(4), 797-809.
- Atteraya, M.S., Gnawali, S., y Song, I.H. (2015). Factors associated with intimate partner violence against married women in Nepal. *Journal of Interpersonal Violence*, *30*(7), 1226-1246.
- Bikinesi, L.T., Mash, R., y Joyner, K. (2017). Prevalence of intimate partner violence and associated factors amongst women attending antenatal care at Outapi clinic, Namibia: A descriptive survey. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, *9*(1), e1-e6.
- Black, M.C., Basile, K.C., Breiding, M.J., Smith, S.G., Walters, M.L., Merrick, M.T., ..., y Chen, J. (2010). National intimate partner and sexual violence survey: 2010 summary report. *Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention*.
- Blitchtein-Winicki, D., y Reyes-Solari, E. (2012). [Factors associated to recent intimate partner physical violence against women in Peru, 2004-2007]. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *29*(1), 35-43.
- Bohn, D.K. (1990). Domestic violence and pregnancy: implications for practice. *Journal of Nurse Midwifery*, *35*(2), 86-98.

- Devries, K.M., Mak, J.Y.T., Garcia-Moreno, C., Petzold, M., Child, J.C., Falder, G., ..., y Watts, C.H. (2013). Global Health. The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*, 340(6140), 1527-1528.
- Dhungel, S., Dhungel, P., Dhital, S.R., y Stock, C. (2017). Is economic dependence on the husband a risk factor for intimate partner violence against female Factory workers in Nepal?. *BMC Women's Health*, 17(1), 82.
- Ellsberg, M., Jansen, H.A., Heise, L., Watts, C.H., y Garcia-Moreno, C. (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental Health in the WHO multi-country study on women's Health and domestic violence: an observational study. *Lancet*, 371(9619), 1165-1172.
- Flake, D. (2005). Individual, family, and community risk markers for domestic violence in Peru. *Violence Against Women*, 11(3), 353-373.
- Flake, D., y Forste, R. (2006). Fighting families: Family characteristics associated with domestic violence in five Latin American countries. *Journal of Family Violence*, 21, 19-29.
- Foshee, V.A., y Matthew, R.A. (2007). Adolescent dating abuse perpetration: a review of findings, methodological limitations, and suggestions for future research. In *Cambridge handbook of violence behavior and aggression* (pp. 431-449). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Fulu, E., Miedema, S., Roselli, T., McCook, S., Chan, K.L., Haardorfer, R., ..., y UN Multi-country Study in Men and Violence study team. (2017). Pathways between childhood trauma, intimate partner violence, and harsh parenting: findings from the UN Multi-country Study in Men and Violence in Asia and the Pacific. *Lancet Global Health*, 5(5), e512-e522.

- Guezmes, A., Palomino, N., y Ramos, M. (2002). Violencia sexual y física contra las mujeres del Perú. Estudio multicéntrico de la OMS sobre la violencia de pareja y la salud de las mujeres. Lima, Perú: Centro de la mujer peruana Flora Tristan; Universidad Peruana Cayetano Heredia; Organización Mundial de la Salud.
- Gust, D.A., Pan, Y., Otieno, F., Hayes, T., Omoro, T., Phillips-Howard, P.A., ..., Otieno, G.O. (2017). Factors associated with physical violence by a sexual partner among girls and women in rural Kenya. *Journal of Global Health*, 7(2), 020406.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), United States Agency for International Development (USAID), y Measure Program DHS+/ORC Macro. (2007). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) continua 2004-2006. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/recursos/endes2004-06_informe.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (2002). Estudio epidemiológico metropolitano de salud mental: informe general. *Revista Anales de Salud Mental*, 18(1/2), 23-197.
- Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L., y Zwi, A.B. (2002). The world report on violence and Health. *Lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- Liebschutz, J.M. (2012). Intimate-partner violence – What physicians can do. *New England Journal of Medicine*, 367(22), 2071-2073.
- Mayorga, M.N. (2012). Risk and protective factors for physical and emotional intimate partner violence against women in a community of Lima, Peru. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(18), 3644-3659.

- Meit, S.S., Fitzpatrick, K.M., y Selby, J.B. (2007). Domestic violence: intimate partner violence. In: Rakel, R.E, editor. Textbook of family medicine. 7rd ed. Philadelphia: Saunders, 47-67.
- Montalvo-Liendo, N. (2009). Cross-cultural factors in disclosure of intimate partner violence: an integrated review. *Journal of Advance Nursing*, 65(1), 20-34.
- Observatorio nacional de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. ENDES 2009-2017. Disponible en: <https://observatorioviolencia.pe/datos-inei-2017-2/>
- Safranoff, A. (2017). Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja?. *Salud Colectiva*, 13(4), 611-632.
- Sen, S., y Bolsoy, N. (2017). Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. *BMC Women's Health*, 17(1), 100.
- Taft, C., Bryant-Davis, T., Woodward, H., Tillman, S., y Torres, S. (2009). Intimate partner violence against African American women: An examination of the socio-cultural context. *Agression and Violent Behavior*, 14, 50-58.
- Watts, C., y Zimmerman, C. (2002). Violence against women: global scope and magnitude. *Lancet*, 359(9313), 1232-1237.
- World Health Organization (WHO). (2006). Intimate partner violence and alcohol consumption factsheet. Harrisonburg: Centre for Public Health: James Madison University
- World Health Organization (WHO). (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). (2014). Global status report on violence prevention.

WHO library cataloguing in publication data. Recuperado de:

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/

Xu, X., Zhu, F., O'Campo, P., Koenig, M.A., Mock, V., y Campbell, J. (2005). Prevalence of and risk factors for intimate partner violence in China. *American Journal of Public Health*, 95(1), 78-85.

Yanqiu, G., Yan, W., y Lin, A. (2011). Suicidal ideation and the prevalence of intimate partner violence against women in rural western China. *Violence against women*, 17(10), 1299-1312.