

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA  
DOMÉSTICA EN MUJERES DE LA CIUDAD  
DE TACNA: UN ANÁLISIS  
DE LA ENDES 2022**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Maria Asuncion Torres Quispe**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

**TACNA – PERÚ**

**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Medicina Humana**

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA  
EN MUJERES DE LA CIUDAD DE TACNA: UN ANÁLISIS  
DE LA ENDES 2022**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. MARIA ASUNCION TORRES QUISPE**

**Para optar el Título Profesional de:**

**MÉDICO CIRUJANO**

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Claudio Willbert Ramírez Atencio**

**PRESIDENTE**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. José Luis Pedro Gómez Molina**

**MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Eduardo López Villanueva**

**MIEMBRO**

  
\_\_\_\_\_  
**Mgr. Eddy Richard Vicente Choque**

**ASESOR**

### CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Eddy Richard Vicente Choque, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12094-2023-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MUJERES DE LA CIUDAD DE TACNA: UN ANÁLISIS DE LA ENDES 2022**. Presentada por la Bachiller Maria Asuncion Torres Quispe para optar por el título de Médico Cirujano.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según revisión, evaluación y análisis realizado a través del Software de similitud textual **TURNITIN**, cuenta con el nivel de similitud permitido, cuyo porcentaje es **2 %**.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis, está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de título.



DNI:

41607939

Nombres y apellidos: Eddy Vicente Choque



DNI: 70054278

Nombres y apellidos: Maria Asuncion Torres Quispe

## DEDICATORIA

A mi madre, Graciela Quispe Nina, por acompañarme desde mi preparación para ingresar a esta carrera, por darle color a los días grises, por motivarme a no rendirme en los años de estudio con su icónica frase “Retroceder nunca, rendirse jamás”, por ser mi compañera de noches de desvelo y por hacer este camino difícil, un camino lleno de cariño, comprensión y apoyo incondicional.

A mi padre, Julio Torres Romero, que a pesar de la distancia siempre estuvo allí, al tanto de mis necesidades, por sentirse tan orgulloso de mí, por estar al tanto de cada paso que daba, por sus palabras de motivación, y por ese gran ejemplo de resiliencia, liderazgo y amor.

A mis hermanos porque desde un inicio fueron mi ejemplo a seguir, ayudándome en tantos aspectos cuando me sentía sola. Y a mi sobrina Ariana Soria, por ser uno de los principales motivos para no desistir en momentos críticos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a mis padres, Graciela y Julio, y a mis hermanos, Álvaro, Juan, Jorge, Camilo y Daniel, por estar siempre allí, ayudándome en momentos críticos, protegiéndome, animándome y por aquella confianza que depositaron en mí, que espero retribuir en los años venideros. También a mi hermano Jairo, que a pesar de la distancia siempre me envió los mejores deseos y ofreció su apoyo incondicional.

Agradecer a mis amigas por su cálida compañía y por hacer de estos años de estudio, una de las etapas más bonitas y memorables que me ha tocado vivir; en especial a Eve, cuyo aliento y apoyo iluminaron mi camino cuando todo se sentía tan oscuro.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	5
1.4. OBJETIVOS.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>7</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	7
2.1.1. Internacionales.....	7
2.1.2. Nacionales.....	9
2.1.3. Locales.....	11
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.2.1. Violencia doméstica o contra la mujer.....	12
2.2.2. Tipos de violencia contra la mujer.....	12
2.2.3. Factores asociados a la violencia doméstica contra la mujer..	17
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	22
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>25</b>
3.1. DISEÑO DE ESTUDIO.....	25

3.2. POBLACIÓN.....	25
3.2.2. Criterios de selección .....	25
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
3.4. INSTRUMENTOS Y TÉCNICA .....	30
3.4.2. Técnica.....	30
3.4.1. Instrumento .....	30
3.5. ACCIONES Y ACTIVIDADES.....	31
3.6. TRATAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	31
3.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	33
<b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
4.1. RESULTADOS .....	34
4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	61
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>83</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>84</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>100</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Porcentaje de violencia doméstica en mujeres de 15 a 49 años en Tacna según la ENDES 2022	36
<b>Tabla 2.</b> Porcentaje de violencia doméstica según grupo etario en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	38
<b>Tabla 3.</b> Porcentaje de violencia doméstica según nivel educativo en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	40
<b>Tabla 4.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la cantidad de uniones en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	42
<b>Tabla 5.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la cantidad de hijos que viven en casa en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	43
<b>Tabla 6.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la situación laboral en las mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	44
<b>Tabla 7.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la experiencia de haber visto a su padre golpear a su madre en las mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	45
<b>Tabla 8.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	47
<b>Tabla 9.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la edad de la pareja en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	48
<b>Tabla 10.</b> Porcentaje de violencia doméstica según la diferencia de edad con su pareja en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	49

<b>Tabla 11.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según el estado civil en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	51
<b>Tabla 12.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según el número de años de relación en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	52
<b>Tabla 13.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según los tipos de comportamientos de controlador marital en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	54
<b>Tabla 14.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según la presencia de algún comportamiento de controlador marital en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	55
<b>Tabla 15.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	57
<b>Tabla 16.</b>	Porcentaje de violencia doméstica según el índice de riqueza en mujeres de 15 a 49 años con datos de la ENDES 2022 en Tacna, Perú	60

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico N°01</b> Porcentaje de violencia doméstica en mujeres de 15 a 49 años en Tacna según la ENDES 2022	37
<b>Gráfico N°02</b> Porcentaje de violencia doméstica según el antecedente de haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre en mujeres de Tacna con datos de la ENDES 2022	46
<b>Gráfico N°03</b> Porcentaje de violencia doméstica según el número de años de convivencia/matrimonio en mujeres de Tacna con datos de la ENDES 2022	53
<b>Gráfico N°04</b> Porcentaje de violencia doméstica según comportamientos de control marital en mujeres de Tacna con datos de la ENDES 2022	56
<b>Gráfico N°05</b> Porcentaje de violencia doméstica según la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas por parte de la pareja en mujeres de Tacna con datos de la ENDES 2022	59

## RESUMEN

**Objetivo.** Analizar los factores de riesgo asociados a la violencia doméstica contra las mujeres en la región de Tacna, según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante el año 2022. **Materiales y métodos.** Se desarrolló un estudio de diseño transversal tipo observacional y analítico según la ENDES 2022. La muestra final fue de 645 mujeres de Tacna con edades entre 15 y 49 años convivientes o casadas que respondieron el módulo de violencia doméstica. Se llevó a cabo un análisis bivariado y multivariado, obteniendo Odds ratio (OR) y sus intervalos de confianza (IC). **Resultados.** Se encontró que el 24 % de las mujeres encuestadas sufrió violencia doméstica. Los factores de riesgo en la zona urbana fueron: el haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre (OR: 2,84; IC 95 %: 1,23-4,77;  $p=0,003$ ), tener de 10 a más años de relación de pareja (OR: 4,33; IC 95 %: 2,31-8,09;  $p=0,000$ ), tener algún comportamiento de controlador marital (OR: 3,53; IC 95 %: 1,63-5,42;  $p<0,000$ ) y que la pareja consuma alcohol algunas veces (OR: 2,35; IC 95 %: 1,51-3,68;  $p=0,000$ ) y con mucha frecuencia (OR: 4,72; IC 95 %: 2,73-8,23;  $p=0,002$ ). En la zona rural, el único factor de riesgo identificado fue el haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre (OR: 3,09; IC 95 %: 1,88-5,67;  $p=0,003$ ). **Conclusiones.** El factor a nivel individual de haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre y los factores a nivel de la relación de pareja como tener de 10 a más años de relación de pareja, que la pareja tenga algún comportamiento de controlador marital y que consuma alcohol frecuentemente, fueron factores de riesgo asociados a la violencia doméstica.

**Palabras clave:** Violencia doméstica, violencia contra la mujer, factores de riesgo, Tacna (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze the risk factors associated with domestic violence against women in the city of Tacna, according to data from the Demographic and Family Health Survey (ENDES) during the year 2022. **Methodology:** A cross-sectional, analytical, observational design study was developed based on information from the ENDES 2022 database. The final sample was 645 women from Tacna aged between 15 and 49 years, cohabiting or married, who responded to the domestic violence module. A bivariate and multivariate analysis was performed with Poisson regression, using Odds ratios (OR) and confidence intervals (CI). **Results:** It was found that 24 % of the women surveyed suffered domestic violence. The risk factors in the urban area were: having ever seen their father hit their mother (OR: 2.84; 95% CI: 1.23-4.77; p=0.003), being 10 or more years of relationship (OR: 4.33; 95% CI: 2.31-8.09; p=0.000), having some marital control behavior (OR: 3.53; 95% CI: 1.63 -5, 42; p<0.000) and that the couple consumes alcohol occasionally (OR: 2.35; 95% CI: 1.51 -3.68; p=0.000) and very frequently (OR: 4.72; 95% CI: : 2.73-8.23; p=0.002). In the rural area, the only risk factor identified was having ever seen the father hit the mother (OR: 3.09; 95% CI: 1.88-5.67; p = 0.003). **Conclusions:** The factor at the individual level of having ever seen his father hit his mother and the factors at the level of the couple's relationship such as having a relationship of 10 or more years, that the couple has some marital controlling behavior and that consume alcohol frequently, were risk factors associated with domestic violence.

**Keywords:** Domestic violence, violence against women, risk factors, Tacna (Source: MeSH)

## INTRODUCCIÓN

Las Naciones Unidas definen la violencia doméstica como aquellos actos que causen daños físicos, psicológicos o sexuales entre personas dentro del hogar y que tienen o han tenido una relación afectiva, y afecta principalmente a los niños y a las mujeres (1). Este es un tema que se aborda dentro del quinto Objetivo de Desarrollo Sostenible, en el cual se destaca la importancia de lograr la igualdad de género y empoderar a todas las niñas y mujeres (2). A nivel mundial, una de cada tres mujeres refiere haber sufrido violencia en cualquiera de sus tipos (física, psicológica y sexual), siendo las parejas o ex parejas los principales victimarios (3).

Más del 40 % de las mujeres víctimas de violencia doméstica reportan lesiones, que se localizan más frecuentemente en la cabeza, cara o en el cuello. Este problema puede desencadenar enfermedades como el asma, trastornos gastrointestinales (síndrome de colon irritable), dolor crónico, enfermedades de transmisión sexual y limitaciones con las actividades. Entre las consecuencias a nivel de la salud mental puede ocasionar depresión, trastorno de estrés postraumático, tendencias suicidas, ansiedad, y enfermedades crónicas (4). Incluso, las consecuencias pueden perjudicar también a los niños que son expuestos a escenarios de violencia contra la pareja en su entorno familiar, se ha reportado que pueden tener problemas a nivel psicológico, social y cognitivo, esto mediante el estrés crónico que los afecta cada vez más (5).

En varios estudios se ha encontrado diversos factores de riesgo para sufrir violencia doméstica: mujeres de edades mayores, las que presenciaron a sus padres golpear a sus madres durante la infancia, tener un nivel educativo inferior, tener hijos, no tener independencia financiera,

segundo matrimonio, entre otros. A nivel de Tacna, la frecuencia de violencia doméstica en la actualidad es desconocida, por lo que en este trabajo de investigación se tiene como objetivo estimar esta prevalencia, la frecuencia relativa de cada tipo de violencia doméstica y aquellos factores que puedan estar asociados.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La violencia dirigida contra las mujeres es una seria preocupación en términos de salud pública a escala mundial (3) . Según estimaciones, el 31 % (casi 1 de cada 3 mujeres) de las mujeres en todo el mundo ha sufrido algún tipo de violencia, siendo significativamente más comunes los actos de agresión cometidos por la pareja que los cometidos por alguien ajeno a la relación (6). La violencia de pareja íntima incluye la violencia física (es decir, lastimar / tratar de lastimar físicamente a alguien), violencia sexual (es decir, obligar a la pareja a tener relaciones sexuales sin el consentimiento de la pareja) y/o violencia del tipo psicológica (es decir, amenaza una pareja, sus posesiones o seres queridos, o dañar el sentido de autoestima de la pareja) que ocurren entre dos parejas íntimas actuales o anteriores (7).

Aunque la violencia en las relaciones románticas ocurre en todas las culturas y estructuras sociales, se ha establecido que las mujeres de bajos ingresos son especialmente más propensas a sufrir abusos (8,9). Esta situación podría atribuirse a que los bajos ingresos dificultan dejar desatendidas las situaciones de violencia y provocan conflictos en las relaciones de pareja. Además, circunstancias como la falta de espacio y la sensación de desesperanza que acompaña a la pobreza también contribuyen a esta vulnerabilidad (6). Entre los factores de riesgo están los antecedentes familiares de abuso en ambos, matrimonios decididos por familias, comportamientos del esposo (borrachera, adulterio, conducta controladora), edad de las mujeres, su contribución a los ingresos del hogar, aceptación de la autoridad masculina, número de hijos, situación

laboral, ingresos, educación, autoestima, así como las diferencias regionales(10–12).

La violencia contra las mujeres puede tener graves repercusiones en su salud física, mental, sexual y reproductiva. En particular, en términos de salud mental, las mujeres que son agredidas por sus parejas pueden experimentar síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), angustia emocional y comportamiento suicida (13–16). También puede considerarse un riesgo importante para la salud sexual y reproductiva (17).

Según un estudio realizado en Perú, el 38,7% de las mujeres que alguna vez han estado en una relación comprometida han experimentado violencia por parte de sus compañeros (18). El análisis de los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) reveló que el 55,7% de las mujeres entre 15 y 49 años ha experimentado algún tipo de violencia por parte de su pareja o amigos en algún momento de su vida. De estas mujeres, el 51,9% ha sufrido violencia psicológica, el 27,8% ha sido agredida físicamente y el 6,7% ha sufrido violencia sexual (19).

Aunque existe una cantidad considerable de literatura internacional, hay poca evidencia a nivel local y nacional. En este estudio se utilizaron los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) para examinar los factores de riesgo vinculados a la violencia doméstica contra las mujeres de 15 a 49 años en Tacna. Las investigaciones futuras sobre violencia intrafamiliar en Tacna se beneficiarán de los hallazgos como punto de referencia y, al brindar información actualizada, ayudarán a mejorar las políticas sanitarias.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la violencia doméstica en las mujeres de 15 a 49 años de la región de Tacna según la ENDES 2022?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

La violencia doméstica es un desafío de salud pública que requiere numerosas estrategias e intervenciones para ser erradicada. Se han realizado múltiples estudios en esta área a nivel internacional, pero no existe evidencia suficiente a nivel nacional, y Tacna solo tiene un estudio publicado.

La información disponible es insuficiente, por lo que es necesario un estudio que examine todas las variables vinculadas a la violencia doméstica contra las mujeres en Tacna para llenar este vacío de conocimiento. Este no es un problema que solo afecta a las mujeres porque hay evidencia que sugiere que puede tener efectos psicológicos en quienes lo experimentan, incluso en los niños, lo que lo convierte aún más en un problema intergeneracional.

A la luz de todo lo dicho anteriormente, el propósito de este estudio fue investigar todos los factores de riesgo potenciales que pueden estar conectados y que elevan la probabilidad de que una mujer sufra violencia doméstica a manos de su esposo o pareja.

Los hallazgos de este estudio ayudaron a aumentar el cuerpo de conocimiento científico sobre la violencia y, a su vez, en el futuro ayudará a fomentar los esfuerzos para prevenir la violencia de género contra las mujeres en Tacna.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Determinar los factores de riesgo asociados a la violencia doméstica contra las mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Determinar el porcentaje de violencia doméstica contra las mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022
- Describir el tipo de violencia más frecuente contra la mujer de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022
- Determinar los factores de riesgo individuales asociados a la violencia doméstica contra las mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022.
- Describir los factores de riesgo a nivel de relación asociados a la violencia doméstica contra las mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022.
- Determinar los factores de riesgo comunitarios asociados a la violencia doméstica contra la mujer de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. Internacionales**

Mulat et al. (20), realizaron un estudio transversal en Camerún en 4903 mujeres casadas de una encuesta demográfica y de salud realizada en Camerún en 2018. Entre sus resultados, muestran que el 30,5% de la población experimentó la violencia de pareja en el último año. Indican que el nivel educativo superior (AOR=0,58), nivel educativo primario del marido (AOR=1,3), una mujer que tuvo exposición a los medios con respecto a la violencia doméstica (AOR=0,83), una mujer cuyo marido bebe alcohol (AOR = 3,00) y la región donde residen las mujeres fueron factores que se asociaron significativamente con la violencia doméstica cometida por un esposo en los 12 meses anteriores contra las mujeres casadas alguna vez. Concluyen que en base a los resultados los servicios de intervención deben estar dirigidos a los factores asociados a la violencia de pareja, como los esposos alcohólicos, exposición de las mujeres a los medios de comunicación sobre violencia doméstica.

Al Kendi et al. (21) realizaron un estudio de diseño transversal en 1051 mujeres alfabetizadas entre 18-60 años que asistían a centros de atención primaria de salud en la región de Mascate, Los datos se recopilaron en 2019. Examinaron la frecuencia y aquellos factores de riesgo de violencia tipo psicológica y/o física en una población de mujeres omaníes, también investigaron cómo buscan ayuda. Encontraron que la violencia doméstica fue reportada por 28,8% de las mujeres: 21,0% había sufrido violencia doméstica emocional, 18,0% violencia doméstica física y el 10 % sufrió ambos tipos de violencia. El consumo de alcohol por parte

del esposo se correlacionó fuertemente con la violencia doméstica (OR=9,85), sentirse deprimido (OR = 2,90), insomnio (OR = 2,54) y síntomas somáticos (OR = 1,73). Un 5,4 % y un 6,3 % de las mujeres que experimentaron violencia emocional y física respectivamente, habían solicitado atención médica. Concluyen que la violencia de pareja es altamente prevalente en esta comunidad por lo que las futuras intervenciones deberían estar orientadas en los factores de riesgo principales y requieren la colaboración entre diferentes sectores.

Wali et al. (10) llevaron a cabo un estudio transversal con 1845 pacientes que asistieron a cinco Centros de Atención Primaria de Salud en Jeddah, Arabia Saudita desde agosto de 2017 hasta febrero de 2018. El objetivo del estudio fue determinar los factores de riesgo y la frecuencia de violencia doméstica en las mujeres de los centros. Los hallazgos mostraron que la prevalencia de violencia doméstica a lo largo de la vida en la muestra del estudio fue del 33,24%, siendo el abuso psicológico el más común (48,47%), seguido del abuso físico (34,77%) y el abuso sexual (16,75%). Los tres tipos de abuso afectaron solo al 4,1% de la población total. Ser soltera o divorciada, tener un nivel de educación de posgrado, estar empleado y ser financieramente independiente del esposo son factores de riesgo para ser víctima de abuso. La modernización ha cambiado los factores de riesgo. Identificar los factores de riesgo y las características de las víctimas ayudaría a desarrollar e implementar programas preventivos y de detección para facilitar la identificación temprana de casos, así como en iniciar programas de empoderamiento para las mujeres sauditas.

Kisa et al. (22) realizaron una revisión exploratoria basada en estudios sobre violencia doméstica contra mujeres en África y Oriente Medio, que habían sido publicados entre 1970-abril del 2018. Este estudio tuvo como objetivo identificar el alcance de la literatura actual sobre la prevalencia, las consecuencias y los factores de riesgo de la violencia

doméstica. Demostraron que las mujeres más jóvenes, las mujeres con menor educación, una mayor duración del matrimonio y un nivel de ingresos más bajo tenían un mayor riesgo de exposición a la VD en esta región. La ansiedad, la depresión / insomnio y las lesiones físicas fueron los problemas de salud más comunes reportados por las víctimas en la región. Concluyen que los hallazgos de este estudio representan el primer intento de resumir la literatura de los países del norte de África y Oriente Medio.

Seid et al. (23) llevaron a cabo análisis transversal de los datos de la Encuesta Demográfica de Salud de Etiopía 2016 para determinar la distribución espacial de la violencia doméstica en una muestra de 3846 mujeres entre las edades de 15 y 49 años. Encontraron que el 34% de las encuestadas había experimentado al menos uno de los tres tipos de violencia de pareja. Además, el bajo estatus económico, el consumo de alcohol por parte de la pareja, presenciar violencia familiar, comportamientos de control marital y la aceptación comunitaria de golpear a la esposa se identificaron como predictores significativos de violencia doméstica. El estudio concluye que los predictores a nivel individual, de relación y de comunidad estaban fuertemente asociados con la violencia doméstica y recomienda que el gobierno debe dar preocupación previa para controlar factores como el alto consumo de alcohol, la crianza inadecuada y la norma comunitaria que fomentan la violencia.

### **2.1.2. Nacionales**

Castro et al. (24) analizaron los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Perú (2016) de 19,131 mujeres. Entre sus resultados encontraron que los siguientes factores que se asociaron a un mayor riesgo de sufrir violencia: haber sido castigado físicamente cuando eran niñas, haber visto violencia doméstica por parte de los padres y el alcoholismo

excesivo de las parejas de las mujeres. Entre los factores de riesgo a nivel individual estaban el empleo y el bajo nivel educativo. Y con respecto a la relación, estaban un largo tiempo de relación, convivencia, relaciones de pareja anteriores y pertenecer a un bajo status socioeconómico. Por otro lado, a nivel comunitario, el vivir en un área urbana. Concluyen que las estrategias para prevenir la violencia por parte de la pareja deben tener en cuenta estos factores de riesgo.

Tiravanti-Delgado et al. (25) llevaron a cabo un estudio de diseño transversal para determinar la frecuencia y los factores relacionados con los diferentes tipos de violencia íntima de pareja en las mujeres peruanas, realizando un análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud del Perú de 2019. La tasa de violencia íntima de pareja fue del 57,7%. El 52,8% experimentó maltrato psicológico, el 29,5% físico y el 7,1% sexual. En el caso de violencia física, el 21,8 % tenía educación primaria y el 84,3 % afirmó que su pareja consumía alcohol. El 72,7 % de las mujeres afectadas por maltrato psicológico tenían entre 30 y 49 años, y el 80,2 % vivían en áreas urbanas. El 48,5% de las víctimas de violencia sexual tenían ingresos bajos o muy bajos y el 47 % tenían una educación secundaria. Llegaron a la conclusión de que la violencia íntima entre parejas es un problema muy común y está relacionado con diversos factores sociodemográficos.

Arce (26) realizó un estudio de corte transversal (enero 2017- agosto 2017) con el objetivo de estudiar aquellos factores que puedan estar relacionados a una mayor violencia de pareja. El estudio lo realizó con datos de 186 personas que acudieron a la sed central Lima de los centros de atención de emergencia para mujeres. Los resultados revelaron que las víctimas de violencia en cualquiera de sus formas son principalmente mujeres con un 98 %, el 67 % habían terminado educación secundaria o

superior técnico y aproximadamente la mitad de la población de estudio tenían menos de treinta cinco años. Entre los factores que se asociaron a sufrir violencia íntima de pareja fueron a nivel psicológico, tener algún trastorno de personalidad (OR: 3,4), ser alcohólico y consumo de drogas (OR: 24,7) ambos respecto a una autoestima inadecuada. Ambos autores concluyen que la violencia conyugal y sus tipos se explican principalmente por factores a nivel psicológico.

### **2.1.3. Locales**

Choque et al. (27) investigaron los factores sociodemográficos y la violencia contra las mujeres entre 2015 y 2017 mediante un estudio transversal en una muestra de 1945 casos de mujeres que presentaron denuncias. Sus principales hallazgos incluyen que la violencia psicológica es la más prevalente. La edad, el estado civil, el nivel educativo y la condición de trabajo remunerado fueron factores sociodemográficos. Las formas de agresión más comunes incluyeron gritos e insultos, indiferencia, rechazo, desvalorización y humillación. Las edades intermedias y la convivencia son factores que contribuyen a la violencia física del agresor. La edad, el sexo y la convivencia con la víctima son factores que contribuyen a la violencia sexual. Las conclusiones indican que las mujeres menores de 19 años son más vulnerables a la violencia sexual y que el riesgo de violencia psicológica aumenta con la edad de la agredida. Y el riesgo de violencia aumenta con el trabajo remunerado.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Violencia doméstica contra la mujer**

Actualmente, se está cambiando el concepto de “violencia doméstica” por el término “violencia infligida por la pareja” (6). Esto incluye aquellas acciones llevadas a cabo por una pareja anterior o la pareja actual, que causan daños mentales, físicos o sexuales, como la el abuso psicológico, comportamientos controladores, abuso sexual de manera forzada (3).

### **2.2.2. Tipos de violencia contra la mujer**

Una investigación sobre los diversos tipos de violencia que afectan a las mujeres encontró que la violencia física era el tipo más frecuente, seguida de la violencia psicológica y sexual (28).

#### **A. Violencia psicológica**

Se define como una acción u omisión cuyo objetivo es afectar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas. Esto se logra mediante la intimidación, la manipulación, las amenazas directas o indirectas, la humillación, el aislamiento u otros comportamientos perjudiciales para la salud mental, la autonomía o el desarrollo personal (29). Un estudio encontró que los celos o las sospechas de la pareja hacia las amistades de la persona afectada fueron las causas más frecuentes de violencia doméstica, representando el 37.4% de los casos (30).

Entre el 35 y el 49 % de los hombres y mujeres en los Estados Unidos y Europa experimentan violencia de pareja de tipo psicológico, que es la forma más frecuente de violencia de pareja, en comparación con la violencia física y sexual (4).

La violencia psicológica es comunicarse verbal o no verbalmente con el propósito herir a nivel emocional a otra persona, así como también el hecho de querer tomar control sobre ella. Sin embargo, debido a una variedad de circunstancias, la agresión psicológica es un componente esencial de la violencia ejercida por la pareja íntima. *En primer lugar*, coexiste con otras formas de violencia y a menudo las antecede (31). *En segundo lugar*, puede influir significativamente en el impacto de otras formas de violencia de pareja íntima. *En tercer lugar*, su impacto es tan significativo como el de la violencia física (32).

La agresión psicológica puede incluir, pero no se limita a (7):

- Agresión expresiva (por ejemplo, insultar, humillar, degradar, actuar enojado de una manera que parece peligrosa).
- El control coercitivo implica ejercer autoridad y control sobre otra persona a través de acciones como restringir el acceso a transporte, dinero, amigos y familiares, amenazas contra seres amados, gestos suicidas, realizar un seguimiento excesivo de su ubicación y comunicaciones, monitorear o interferir en su comunicación electrónica (e-mails, redes sociales) sin el consentimiento de la pareja.
- Amenazas con realizar actos de violencia sexual o física: incluye aquellas expresiones con gestos, palabras o el hecho de mostrar armas para transmitir la intención de provocar heridas, daños físicos en general, incapacidad o en el peor de los escenarios el fallecimiento. Estos comportamientos amenazantes incluyen ejemplos como: expresiones como “Te voy a matar”, “Te pegaré si no tenemos sexo” y blandir un cuchillo o arma de fuego.

- Evitar interrupciones forzadas del embarazo o abstenerse de usar anticonceptivos son ejemplos de control de la salud reproductiva o sexual.
- La explotación de la vulnerabilidad de la víctima implica aprovecharse de aspectos como el estatus migratorio, discapacidad o la no revelación de la orientación sexual.
- Explotación de la vulnerabilidad del perpetrador (por ejemplo, el uso por parte del perpetrador de una discapacidad real o percibida, estado migratorio para controlar las opciones de la víctima o limitar las opciones de la víctima). Por ejemplo, decirle a una víctima “si llamas a la policía, podrían deportarme”.
- El “Gaslighting” (también conocida como “juegos mentales”) se refiere a la acción de proporcionar información falsa a la víctima con el propósito de sembrar dudas en su memoria y percepción personal (33).

## **B. Violencia física**

El uso intencional de la fuerza física que puede causar muerte, discapacidad, lesiones o daños se conoce como violencia física. Consiste en acciones u omisiones que ponen en peligro o dañan la integridad corporal de una persona (34). La violencia física puede referirse a una variedad de acciones, como arañar, empujar, agarrar, morder, estrangular, sacudir, jalar del cabello, abofetear, golpear, quemar y usar armas (como armas de fuego, cuchillos u otros objetos) y utilizar limitaciones o el propio cuerpo, tamaño o fuerza para someter a otra persona. Además, coaccionar a otras personas para que lleven a cabo cualquiera de los actos mencionados anteriormente también se considera violencia física (7).

Un estudio encontró que la mayoría de actos de violencia doméstica contra la mujer ocurren en el hogar (69,6%), a través de la fuerza física (70,9%). El 13,6% había sido objeto de agresiones graves (hospitalizada o enviada a otro hospital) de su pareja actual, mientras que el 85,1% había sido agresiones leves (si fue dada de alta o escapado del hospital) (35). Dentro de los ejemplos de violencia física se encuentran: ser empujada, sacudida o que le arrojen objetos, recibir bofetadas o torceduras en el brazo, ser golpeada con el puño o con objetos dañinos, ser pateada o arrastrada, ser estrangulada o quemada, ser atacada o agredida con un cuchillo, recibir amenazas con un cuchillo, pistola u otro tipo de arma, y ser forzada físicamente a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, o a realizar actos sexuales que no aprueba (34).

### **C. Violencia sexual**

Es el acto sexual que se lleva a cabo o se intenta sin tener el consentimiento de la otra persona, o de alguien que en ese momento no está en capacidad de rechazarlo (7). Se refiere al acto de obligar física o verbalmente a alguien a participar en actos sexuales o tenerlos, pero a costa del uso de la fuerza física, chantaje, amenazas, conductas manipulativas. Esta violencia se manifiesta en actos como la penetración (ya sea de manera forzada o facilitada debido al uso alcohol o drogas por parte de la víctima), penetración no deseada sin presión física; toque sexual intencional; o actos de naturaleza sexual sin contacto. La violencia sexual también puede ocurrir cuando el victimario obliga a tener actos sexuales con una tercera persona. (36).

Este tipo de violencia implica la ausencia de consentimiento dado de manera voluntaria, así como las circunstancias en las que la víctima no tiene la capacidad de dar su consentimiento o negarlo (7).

- Consentimiento: Las palabras o acciones claras y explícitas de una persona que tiene la capacidad legal o funcional para otorgar un consentimiento informado, expresando de manera libre y voluntaria su consentimiento para tener relaciones sexuales o contacto íntimo.
- Incapacidad para consentir o rechazar: La incapacidad para dar consentimiento significa que no se puede otorgar un acuerdo libremente dado para tener relaciones sexuales o contacto sexual debido a factores como la edad, la enfermedad. En resumen, podría incluir situaciones en las que la víctima no tiene la capacidad de dar su consentimiento debido a discapacidad a nivel físico (estar dormida) o mental (estar intoxicada por alcohol o drogas).

La violencia sexual puede definirse como “cualquier acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito”. Comprende (3).

- La violación, que se define como el acto de penetrar el ano o la vagina con un pene o algún otro objeto
- Otras manifestaciones son: contacto sexual no consensuado, intento de agresión sexual

La violencia de tipo sexual se divide en los siguientes tipos (7).

- Penetración forzada completa o intento de penetración contra una víctima
- Intento de penetración o penetración completa facilitada por alcohol / drogas contra una víctima

- Actos forzados llevados a cabo o intento de éstos, en los que la víctima se ve obligada a penetrar al perpetrador u otra persona.
- Actos consumados o intentados facilitados por el consumo de alcohol/drogas, en los que se obliga a la víctima a penetrar al perpetrador o a otra persona.
- La penetración no físicamente forzada implica: presión verbal, intimidación o abuso de autoridad para obtener el consentimiento de una persona.
- Contacto sexual no deseado.
- Experiencias sexuales no deseadas sin contacto físico.

### **2.2.3. Factores asociados a la violencia doméstica contra la mujer**

#### **A. Factores de riesgo a nivel individual**

##### **Edad de la mujer**

La edad es un factor asociado con violencia íntima de pareja en jóvenes (37,38). Otro factor de riesgo descrito en la literatura es la edad, en un estudio de la OMS realizado en 15 países en desarrollo encontraron que las mujeres más jóvenes (entre 15 y 19 años), corren un mayor riesgo de sufrir violencia física o sexual en la mayoría de los países (39,40). Otro estudio adicional encontró una prevalencia significativamente menor de violencia doméstica emocional y sexual entre las mujeres mayores que entre las mujeres más jóvenes (41).

### **Haber sufrido violencia en la niñez**

Existe una asociación entre ser víctima de violencia íntima de pareja en la adultez con la presencia de violencia parental y de victimización durante la infancia (42–44). Estudios encontraron que la existencia de maltrato psicológico y físico en la infancia, así como la exposición a la violencia en el hogar, puede anticipar un mayor riesgo de cometer algún tipo de violencia por parte de los hombres. Por otro lado, el abuso sexual predijo una mayor probabilidad de esta misma clase para las mujeres (43,45,46). En conclusión, el haber presenciado a su padre golpear a su madre durante la infancia se asocia significativamente con la perpetración de violencia contra la pareja íntima (47).

### **Nivel de educación**

Algunos estudios encontraron que las víctimas con niveles más bajos de educación tienen más riesgo de sufrir violencia íntima de parejas (48,49). El incremento en el nivel o logro educativo en las mujeres disminuye las posibilidades de que experimenten violencia íntima de pareja a corto y largo plazo (50).

### **Tener hijos**

El tener hijos también se ha asociado a un incremento del riesgo de sufrir violencia, ya que es menos probable que abandonen el hogar y más probable que regresen, por no romper el hogar o por no ser económicamente independientes (46,51,52).

### **Dependencia económica**

Dado que la falta de recursos económicos y educativos dificulta la decisión de abandonar una relación violenta, las mujeres que viven en la pobreza son más vulnerables a este tipo de violencia (52).

### **Poder de toma de decisiones de la mujer**

En un estudio se encontró que las mujeres que tenían mejor poder de toma de decisiones, así como el empoderamiento de las mujeres tienen menos riesgo de sufrir agresiones por parte de su pareja (53,54). Además, las mujeres sufren más a menudo la violencia si no tienen la misma voz sobre los ingresos del hogar (55).

### **Matrimonios y/o divorcios anteriores de la mujer**

Las mujeres que se vuelven a casar en comparación con las que se casan por primera vez y las divorciadas tienen un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica (56).

### **Situación laboral de la mujer**

En particular, las mujeres que reportan problemas con sus ingresos familiares reportan tasas más altas de violencia doméstica (55). Los ingresos más altos se asocian con un menor riesgo de violencia íntima de pareja, además de asociarse con varias vías potenciales para reducir la violencia de pareja, incluida la reducción de dificultades del hogar, menos discusiones sobre la incapacidad de la pareja para mantener a la familia, una mejor dinámica en las relaciones y una mayor disolución de la relación (57).

## **B. Factores de riesgo a nivel de la relación de pareja**

### **Edad de la pareja de la mujer**

Sin embargo, en otros estudios encontraron que el nivel educativo del perpetrador también estuvo asociado a la violencia íntima de pareja (58,59).

### **Diferencias en el nivel educativo entre la pareja**

Tener menos educación que la pareja se asoció significativamente con la justificación de golpear a la esposa (60).

### **Diferencias de edad entre los miembros de la pareja**

Un estudio encontró que la diferencia de edad conyugal se asoció con violencia de pareja íntima (61).

### **Tiempo de relación (número de años de relación)**

En un estudio encontraron que mayores niveles de violencia psicológica se asocian con un mayor tiempo de relación; a pesar de que en otros estudios el mayor número de años de relación fue identificado como un factor protector (62). Específicamente las parejas con relaciones más largas (aproximadamente 16 meses) tienen más probabilidades de tener antecedentes documentados de violencia. Además, es más probable que las relaciones de mayor duración incluyan antecedentes de violencia perpetrada por hombres (63).

### **Estado civil**

Las mujeres que viven en convivencia son más propensas a sufrir violencia doméstica que las mujeres casadas (45).

### **Consumo de alcohol y drogas**

Existe una estrecha relación entre el consumo de alcohol y la perpetración de violencia doméstica contra la pareja es significativa (20,64). Además, entre las drogas ilícitas que también se asocian a menudo con la violencia doméstica contra la mujer se encuentran el cannabis y cocaína (65).

### **Comportamientos de control de pareja**

Se han identificado como factores de riesgo para sufrir violencia doméstica comportamientos de control como: está celoso o enojado si habla con otros hombres, la acusa con frecuencia de ser infiel, impide que ella socialice con sus amigas, intenta restringir su comunicación con su familia y exige constantemente con saber su ubicación (23,54,66).

## **C. Factores de riesgo a nivel comunitario (zona de residencia)**

### **Vivir en área rural y urbana**

A nivel comunitario algunos estudios hallaron que vivir en áreas urbanas, especialmente en barrios con altos índices de criminalidad, incrementa la probabilidad de sufrir violencia doméstica (67,68), pero otros encontraron mayor prevalencia en las zonas rurales, debido a las altas tasas de pobreza y analfabetismo, siendo un índice de riqueza bajo un factor que muchas veces es determinante en sufrir violencia (53,69).

### **Índice de riqueza**

Vivir en una comunidad pobre o violenta, o comunidad urbana se asociaron con el riesgo de sufrir violencia de género (53).

## **Prevalencia de desempleo**

Vivir en áreas con alta prevalencia de desempleo también se asoció como factor de riesgo, ya que causa depresión a los hombres, la cual era más prevalente en hombres violentos. Además, el desempleo del esposo aumenta significativamente la probabilidad de que el esposo ejerza un comportamiento de control financiero contra su esposa (70).

## **Creencias individuales de violencia de pareja**

Por otro lado, un factor comunitario que influye bastante son las creencias de que la violencia de pareja es aceptable (66). Entre los factores que se asocian con esta creencia se encuentran el mayor desorden percibido en el vecindario y una menor seguridad percibida en el vecindario se asociaron con actitudes físicas de violencia de pareja, mientras que el respaldo individual de la violencia interpersonal, la creencia en el castigo corporal de los niños, tener mayores creencias patriarcales, ser hombre, estar separado de una pareja significativa, informar un mayor hambre en el hogar y niveles más bajos de alfabetización femenina a nivel nacional (23,71).

## **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

### **2.3.1. Violencia psicológica**

Se definió su presencia, si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes preguntas: si la pareja realizó acciones para humillar a la mujer en frente de otros, si amenazó con causarle daño a ella o a un ser querido, si constantemente la insulta o la hace sentir mal y si amenazó con

abandono de hogar, quitar la custodia de los hijos o suspender el apoyo económico.

### **2.3.2. Violencia física**

Se definió su presencia, si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes preguntas en cualquier tipo de violencia física (menos severa y severa):

**Violencia física menos severa:** Si la pareja de la mujer ha aplicado fuerza física empujándola, sacudiéndola o arrojándole objetos, bofetadas, retorcimiento de su brazo, puñetes o golpes con objetos peligrosos y/o patadas o arrastre.

**Violencia física severa:** Si la pareja la intentó estrangular o quemar, si profirió amenazas con armas y/o si ha llevado a cabo ataques o agresiones haciendo uso de armas.

### **2.3.3. Violencia sexual**

Se definió su presencia, si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes cuestiones: si la pareja ha recurrido a la fuerza física para forzar a la mujer a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, así como si la ha obligado a llevar a cabo actos sexuales que la mujer no consintió.

### **2.3.4. Comportamiento controlador marital**

Si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes preguntas: si el compañero o esposo se pone celoso cuando ella interactúa con otros varones, si el la acusa con frecuencia de infidelidad, si trata de restringir el

contacto con su familia, si insiste en saber en todo momento las ubicaciones de la mujer y por último, si desconfía de ella en asuntos financieros.

### **2.3.5. Zona de residencia**

La ENDES se guía de la definición censal para definir las zonas urbanas y rurales.

- **Zona urbana:** o llamado también centro poblado urbano. Es definida como aquella zona que tiene como mínimo cien viviendas ubicadas juntas, con una población promedio de 500 personas. Según la definición censal, incluye tanto las capitales de departamento (que suelen ser ciudades con más de cien mil habitantes), como las pequeñas capitales de distrito, que son más rurales, pero fueron consideradas urbanas debido a su posición como centros administrativos.
- **Zona rural:** o centro poblado rural, se define como una zona donde no hay más de 100 viviendas juntas ni es capital de distrito, o donde las viviendas se encuentran esparcidas o dispersas sin formar núcleos o bloques.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. DISEÑO DE ESTUDIO**

Este estudio pertenece a un tipo de diseño observacional, analítico transversal según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022

#### **3.2. POBLACIÓN**

Según el último “Compendio estadístico, Tacna 2022”, Tacna tiene una población estimada para el año 2022 de 188 961 mujeres, de las cuales 123 108 mujeres tenían entre 15 y 49 años de edad.

En la región de Tacna, el INEI incluyó un total de 1300 viviendas (210 viviendas en área rural y 1090 viviendas en área urbana). Un total de 980 mujeres tenían entre 15 y 49 años de edad (población de estudio), de las cuales se excluyeron 105 mujeres que estaban solteras, 3 viudas, 3 divorciadas y 156 que no vivían junto a su pareja, quedando una cantidad de 713 mujeres (173 mujeres casadas y 540 mujeres convivientes). De estas 713 mujeres 68 mujeres no respondieron la Sección de violencia doméstica de la ENDES 2022, quedando finalmente 645 mujeres entrevistadas como unidad de análisis en este estudio, de las cuales 99 mujeres residían en una zona rural y 546, en una zona urbana.

##### **3.2.2. Criterios de selección**

###### **Criterios de inclusión**

- Mujeres con residencia en la región de Tacna en el año 2022.
- Mujeres casadas o conviviendo

## **Criterios de exclusión**

- Mujeres seleccionadas, y que no respondieron la Sección de Violencia Doméstica del Cuestionario individual de la mujer de la ENDES.

## **3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

### **3.3.1. Variables en estudio**

**Variable independiente:** Factores de riesgo asociados a la violencia doméstica contra la mujer: factores de riesgo individuales de la mujer (edad, nivel educativo, número de uniones de la mujer hasta el momento de la entrevista, cantidad de hijos que viven en casa, si la mujer vio alguna vez a su padre golpear a su madre, situación laboral, si la mujer ha tomado bebidas alcohólicas 12 o más días en los últimos 12 meses), a nivel de la relación (edad de la pareja de la mujer, diferencias de edad entre los miembros de la pareja, estado civil, número de años de relación, comportamientos de controlador marital y frecuencia de consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer) y a nivel comunitario (zona de residencia e índice de riqueza)

**Variable dependiente:** Presencia de violencia doméstica: violencia psicológica, violencia física y violencia sexual.

### 3.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN	REGISTRO DE VARIABLE EN ENDES	CATEGORÍA	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Violencia doméstica	Violencia psicológica	Si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes preguntas: si la pareja realizó acciones para humillar a la mujer en frente de otros, si amenazó con causarle daño a ella o a un ser querido, si constantemente la insulta o la hace sentir mal y si amenazó con abandono de hogar, quitar la custodia de los hijos o suspender el apoyo económico.	D104	0=No 1=Si	Categoría nominal dicotómica	Información extraída de la base de datos ENDES 2022: Cuestionari o Individual de la Mujer
	Violencia física	Se definió su presencia, si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes preguntas en cualquier tipo de violencia física: menos severa (si la pareja de la mujer ha aplicado fuerza física empujándola, sacudiéndola o arrojándole objetos, bofetadas, retorcimiento de su brazo, puñetes o golpes con objetos peligrosos y/o patadas o arrastre); severa (si la pareja la intentó estrangular o quemar, si profirió amenazas con armas y/o si ha llevado a cabo ataques o agresiones haciendo uso de arma)	D106, D107			
	Violencia sexual	Si la mujer contestó sí a alguna de las siguientes cuestiones: si la pareja ha recurrido a la fuerza física para forzar a la mujer a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad, así como si la ha obligado a llevar a cabo actos sexuales que la mujer no consintió.	D108			
Nivel individual	Edad de la mujer	Cuantos años cumplidos tiene	V 012	1=Adolescentes (15 a 17 años)	Categoría ordinal	

				2=Joven (18 a 29 años) 3=Adultas (30 a 49 años)		Información extraída de la base de datos ENDES 2022: Cuestionario Individual de la Mujer
	Nivel educativo de la mujer	El grado de estudios más alto que aprobó	S108N	1=Inicial/preescolar/Primaria 2=Secundaria 3=Superior no universitaria 4=Superior universitaria/posgrado	Catagórica ordinal politómica	
	Numero de uniones de la mujer hasta el momento de la entrevista	Si ha estado casada o conviviendo solo una vez o más de una vez	V503	1=Una vez 2=Más de una vez	Catagórica nominal dicotómica	
	Cuántos hijos viven con ella	Cantidad de hijos e hijas que viven con ella en casa al momento de la entrevista	Suma de V202 (hijos) y V203 (hijas)	0=Cero a un hijo 1=Dos o más hijos	Catagórica nominal dicotómica	
	Si la mujer vio alguna vez a su padre golpear a su madre	Experiencia de haber presenciado que su padre golpear a su madre	D121	0=No 1= No sabe 2= Si	Catagórica nominal politómica	
	Situación laboral	Si la mujer se encontraba trabajando al momento de la entrevista	V714	0=Si 1=No	Catagórica nominal dicotómica	
	Si en los últimos 12 meses la mujer tomó bebidas alcohólicas 12 o más días	Si en el último año, la mujer ha tomado bebidas alcohólicas al menos 1 vez al mes	QS209	1=No 2=Si	Catagórica nominal dicotómica	Información extraída de la base de datos ENDES 2022: Cuestionario de Salud
Nivel de relación con la pareja	Edad de la pareja de la mujer	Edad de la pareja de la mujer en años cumplidos	V730	1=Joven (18 a 29 años) 2=Adulto (30 a 59 años) 3=Adulto mayor (60 años a más)	Catagórica ordinal	Información extraída de la base de datos ENDES 2022: Cuestionario Individual de la Mujer
	Diferencias de edad entre los miembros de la pareja	Es la diferencia de edad en años entre el varón y la mujer	Diferencia entre variables V012 (edad de la mujer) y V730 (edad de la pareja de la mujer)	1= Misma edad 2=Hombre mayor (menos de 4 años) 3= Hombre mayor (5 años a más) 4= Mujer mayor	Catagórica nominal politómica	
	Estado civil	Condición de la mujer según la relación con la pareja, si se encuentra casada o en estado de convivencia	V501	1=Casada 2=Conviviente	Catagórica nominal dicotómica	

	Número de años de relación	Cantidad de años de duración de la relación actual (convivencia o matrimonio) con su pareja	V513	1=0 a 4 años 2=5 A 9 años 3=10 años a más	Categoría nominal dicotómica	
	Comportamientos de controlador marital	Si responde sí en al menos un problema de control: celos, acusaciones de infidelidades, restricciones de interacción social, exigir saber dónde está en todo momento, desconfianza en el ámbito financiero.	D102	0=No 1=Si	Categoría nominal dicotómica	
	Frecuencia de consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer	Si el esposo (compañero) se embriaga con mucha frecuencia, algunas veces o nunca	D114	0=Nunca 1=Algunas veces 2=Mucha frecuencia	Categoría nominal dicotómica	
Nivel comunitario	Zona de residencia	Es la zona de residencia en la cual vive la mujer, clasificándose como urbano y rural	V102	1= Urbano 2= Rural	Categoría nominal dicotómica	Información extraída de la base de datos ENDES 2022: Cuestionario Individual de la Mujer
	Índice de riqueza	Es un índice que permite conocer la riqueza con que cuenta el hogar de la mujer. Es una forma de clasificación en función de sus ingresos de menor a mayor.	V190	1=El más pobre 2=Pobre 3=Medio 4=Rico 5=Más rico	Categoría ordinal politómica	

### **3.4. INSTRUMENTOS Y TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. Técnica**

La técnica que se utilizó fue un análisis secundario tomando como fuente principal los resultados de la ENDES 2022 en mujeres de quince a cuarenta y nueve años.

#### **3.4.2. Instrumento**

La ENDES 2022 consiste en 3 cuestionarios:

- 1) Un Cuestionario dirigido a una persona de 18 años o más, al jefe o jefa del hogar o al esposo (a). Las secciones fueron: condiciones de la vivienda, rasgos de cada miembro de la familia, etc.
- 2) Cuestionario Individual: dirigido a las mujeres entre 12 y 49 años de edad. Incluye secciones como: antecedentes de la entrevistada, reproducción, nupcialidad, mortalidad materna, violencia doméstica, etc.
- 3) Cuestionario de Salud: dirigido a personas de 15 años a más. Comprende secciones: hipertensión y diabetes, factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, salud mental, etc.

En la presente investigación, se consideraron las siguientes secciones de cada Cuestionario de la ENDES:

- Del Cuestionario Individual de la Mujer
  - ✓ Sección 1: Antecedentes de la entrevistada
  - ✓ Sección 2: Reproducción
  - ✓ Sección 5: Nupcialidad
  - ✓ Sección 10: Violencia Domestica
- Del Cuestionario de Salud

- ✓ Sección 2: Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles
- Del Cuestionario del Hogar
  - ✓ Sección 1: Características

Para recopilar información, la ENDES empleó una entrevista directa realizada por personal debidamente capacitado.

### **3.5. ACCIONES Y ACTIVIDADES**

En primera instancia se ingresó a la página oficial del INEI, luego se procedió a buscar los archivos de la ENDES más reciente en la sección del Sistema de Microdatos, considerando las variables de estudio y esta información se exportó a un archivo en formato SPSS, que sirvió para la fusión de base de datos. Solo se usarán los datos válidos y se descartaron aquellas variables con demasiados datos perdidos.

### **3.6. TRATAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **Procesamiento de datos**

La recolección de datos se extrajo usando el paquete estadístico IBM SPSS Versión 26 para procesarlos y hacer la fusión de bases de datos respectiva, limpieza de base de datos mediante la aplicación de criterios de selección. Luego de ese procedimiento, se exportó el archivo SPSS en un archivo de formato Versión 14 del software estadístico Stata.

#### **Estadística descriptiva**

Se obtuvo el porcentaje de violencia doméstica y los tres tipos de violencia (física, psicológica y sexual). Luego se realizó la comparación con

medidas descriptivas como valores absolutos (N) y relativos (%) de cada una de las covariables. Para las variables continuas se aplicaron medidas de tendencia central como promedios, mediana y desviación estándar/rango intercuartílico.

### **Estadística analítica**

Para determinar la existencia de asociación entre los grupos comparados, se realizó un análisis bivariado comparando las características a individuales, relacionadas a la pareja y comunitarias con la presencia de violencia doméstica, para las variables categóricas se utilizaron la prueba de Chi<sup>2</sup> o prueba exacta de Fisher cuando alguna frecuencia esperada fue menor o igual a 5, y considerando una asociación cuando  $p \leq 0,05$ .

Finalmente, debido a la naturaleza del estudio, que es transversal, para el análisis multivariado realizó una regresión logística multivariada. Para realizar un ajuste para controlar las variables confusoras, primero se realizó un análisis bivariado mediante una regresión entre cada par de variables (entre la variable dependiente y una variable independiente) de las características individuales, conyugales y comunitarias, obteniéndose Odds ratio crudos y ajustados e IC 95 %.

Se incluyo en el modelo ajustado, aquellas que en el modelo bivariado tuvieron un  $p < 0,20$  en  $\text{Prob} > \text{chi}^2$ , para calcular las razones de momios ajustados (ORa), con un IC al 95 %, estableciéndose como riesgo significativo si el ORa y su IC son mayores a 1 y una asociación estadísticamente significativa cuando  $p < 0,05$ . Además, se evaluó la multicolinealidad en el modelo múltiple obteniéndose valores de  $\text{VIF} < 5$ , descartando de esa forma la presencia de dos o más covariables (independientes) excesivamente relacionadas ( $\text{VIF} > 6$ )

Los resultados se presentaron en forma de tablas, comparativos y analíticos.

### **3.7. ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio utilizó la base de datos del ENDES 2022, los cuales ya fueron recolectados con anterioridad, por lo tanto, no existió ningún tipo de riesgo para los participantes. El sistema de microdatos está puesta a disposición del público en general por parte del Instituto nacional de Estadística e Informática (INEI), como parte de sus actividades para promover y difundir sus investigaciones estadísticas.

La base de datos cuenta con un código en específico para cada participante, por ello se desconoce su identidad personal, asegurando de esta forma la confidencialidad de las mujeres encuestadas. Los datos recolectados sirvieron únicamente para realizar este estudio, que tendrán utilidad académica y científica.

Además, como parte de la metodología utilizada por los entrevistadores para ENDES 2022, las entrevistadas solo respondieron a la encuesta firmando previamente un consentimiento informado. (Ver ANEXO 2)

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS**

#### **4.1. RESULTADOS**

En la región de Tacna, el INEI incluyó un total de 1300 viviendas (210 viviendas en área rural y 1090 viviendas en área urbana). Un total de 980 mujeres tenían entre 15 y 49 años de edad (población de estudio), de las cuales se excluyeron 105 mujeres que estaban solteras, 3 viudas, 3 divorciadas y 156 que no vivían junto a su pareja, quedando una cantidad de 713 mujeres (173 mujeres casadas y 540 mujeres convivientes). De estas 713 mujeres 68 mujeres no respondieron el Módulo de violencia doméstica de la ENDES 2022, quedando finalmente 645 mujeres entrevistadas como unidad de análisis en este estudio, de las cuales 99 mujeres residían en una zona rural y 546, en una zona urbana.

El porcentaje de violencia doméstica en mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna según la ENDES 2022, fue de 24 % (Tabla N°01 y Gráfico N°01). Y el porcentaje según área de residencia fue de 24 % en el área urbana y de 24,2 % en el área rural. Se incluyeron un total de 645 mujeres de la región de Tacna que cumplieron con los criterios de inclusión.

De las mujeres que reportaron haber sufrido violencia doméstica, un 13,3 % sufrió violencia psicológica, un 19,1 % sufrió violencia física y un 2,8 %, violencia sexual. (Gráfico N°02). Además, las mujeres que sufrieron violencia física y/sexual representaron el 19,5 % (n=126) de la muestra de nuestro estudio en Tacna. Y del total de mujeres casadas o convivientes que manifestaron haber sufrido violencia física (n=123), el 44,7 % (n=55)

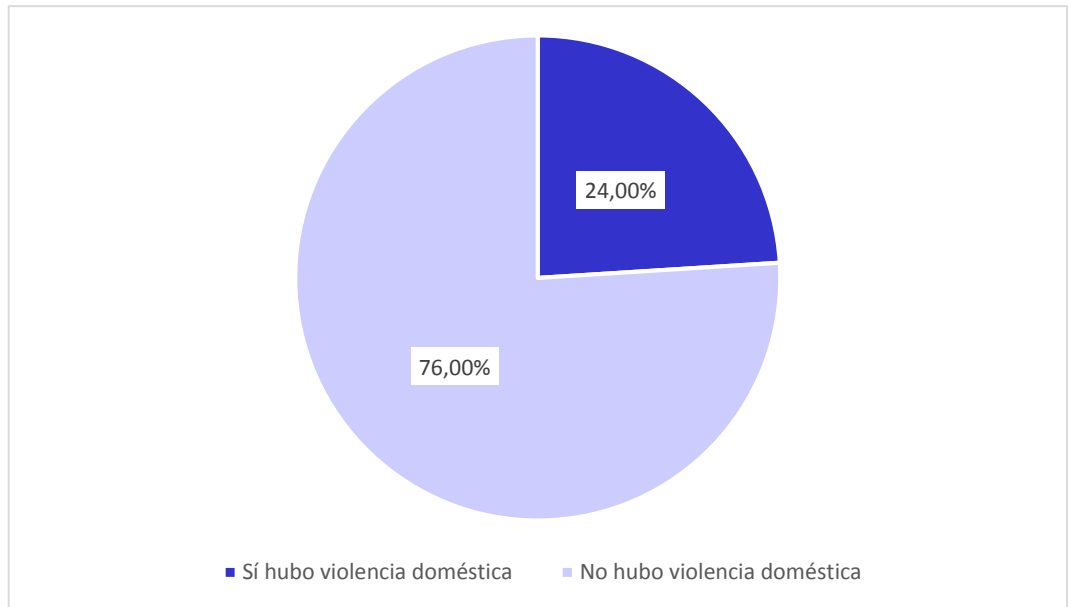
reportó haber sufrido también violencia psicológica. Por otro lado, según las zonas de residencia, la zona rural tuvo mayor porcentaje de violencia psicológica y física en comparación a la zona urbana, en contraste con la violencia sexual, que fue más prevalente en el área urbana.

**TABLA N° 01**  
**PORCENTAJE Y TIPOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MUJERES DE 15**  
**A 49 AÑOS EN TACNA SEGÚN LA ENDES 2022**

TIPO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA	TOTAL	Área urbana	Área rural
	N (%)	N (%)	N (%)
<b>Violencia de cualquier tipo</b>			
Sí	155 (24,0)	131 (24,0)	24 (24,2)
No	490 (76,0)	415 (76,0)	75 (75,8)
<b>Violencia psicológica</b>			
Sí	86 (13,3)	72 (13,2)	14 (14,1)
No	559 (86,7)	474 (86,8)	85 (85,9)
<b>Violencia física</b>			
Sí	123 (19,1)	104 (19,0)	19 (19,2)
No	522 (80,9)	442 (81,0)	80 (80,8)
<b>Violencia sexual</b>			
Sí	18 (2,8)	16 (2,9)	2 (2 %)
No	627 (97,2)	530 (97,1)	97 (98,0 %)
<b>TOTAL</b>	<b>645 (100,0)</b>	<b>546 (100,0)</b>	<b>99 (100,0)</b>

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

**GRÁFICO N° 01**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MUJERES**  
**DE 15 A 49 AÑOS EN TACNA SEGÚN LA ENDES 2022**



Fuente: Tabla N°01

**TABLA N° 02**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN GRUPO ETARIO EN LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

GRUPO ETARIO	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA					
	SÍ	NO	TOTAL	OR	IC	Valor <i>p</i>
	N (%)	N (%)	N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Edad de la mujer						
Adolescentes (15 a 17 años)	28 (23,3)	92 (76,7)	120 (100,0)	1,78	0,12-3,45	0,124
Joven (18 a 29 años)	45 (28,8)	111 (71,2)	156 (100,0)	2,16	0,88-5,29	0,180
Adultas (30 a 49 años)	108 (40,0)	162 (60,0)	270 (100,0)	4,54	0,51-8,66	0,092
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Edad de la mujer						
Adolescentes (15 a 17 años)	6 (33,3)	12 (66,7)	18 (100,0)	1,12	0,07-1,51	0,145
Joven (18 a 29 años)	14 (43,8)	18 (56,2)	32 (100,0)	3,74	0,45-5,38	0,452
Adultas (30 a 49 años)	21 (51,0)	28 (49,0)	49 (100,0)	5,83	0,74-8,12	0,127

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

## **INTERPRETACIÓN:**

Entre las mujeres incluidas en la muestra final y que sufrieron violencia doméstica, la mediana de edad fue de 35 años (rango intercuartílico (RIC: 31-40). Según la Tabla N°02, se evidencia un mayor porcentaje de violencia doméstica entre las mujeres adultas (51 % en la zona rural y 40 % en la zona urbana). Ningún grupo etario identificado como factor de riesgo en el análisis multivariado.

**TABLA N° 03**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN NIVEL**  
**EDUCATIVO EN LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON**  
**DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

NIVEL EDUCATIVO	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Nivel educativo						
Inicial/preescolar/primario	18 (38,3)	29 (61,7)	47 (100,0)	0,14	0,01-1,12	0,190
Secundaria	74 (25,8)	213 (74,2)	287 (100,0)	0,56	0,29-1,07	0,078
Superior no universitaria	25 (26,9)	68 (73,1)	93 (100,0)	0,59	0,28-1,25	0,169
Superior universitaria y/o posgrado	14 (11,8)	105 (88,2)	119 (100,0)	0,21	0,10-1,48	0,475
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Nivel educativo						
Inicial/preescolar/primario	3 (21,4)	11 (78,6)	14 (100,0)	0,14	0,02-3,54	0,487
Secundaria	13 (22,4)	45 (77,6)	58 (100,0)	0,26	0,16-2,73	0,145
Superior no universitaria	4 (25,0)	12 (75,0)	16 (100,0)	0,45	0,22-3,12	0,257
Superior universitaria y/o posgrado	4 (36,4)	7 (63,6)	11 (100,0)	0,14	0,01-3,74	0,389

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

## **INTERPRETACIÓN:**

Según la Tabla N°03, en la zona urbana el porcentaje de violencia doméstica fue mayor en las mujeres con bajo nivel educativo (inicial/preescolar/primario) con un 38,3 % y en la zona rural prevaleció en las mujeres con educación superior universitaria y/o posgrado con 36,4 %. No hubo una asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y la violencia doméstica en ambas zonas urbana y rural.

**TABLA N°04**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN**  
**LA CANTIDAD DE UNIONES EN MUJERES DE**  
**15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA**  
**ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

CANTIDAD DE UNIONES	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Número de uniones hasta el momento de la entrevista						
Una vez	20 (20,6)	77 (79,4)	97 (100,0)	0,41	0,01-2,57	0,245
Más de una vez	111 (24,7)	338 (75,3)	449 (100,0)	1,35	0,46-2,70	0,092
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Número de uniones hasta el momento de la entrevista						
Una vez	3 (21,4)	11 (78,6)	14 (100,0)	1,12	0,14-2,78	0,254
Más de una vez	21 (24,9)	64 (75,1)	85 (100,0)	2,83	0,21-3,50	0,190

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### **INTERPRETACIÓN:**

El porcentaje de violencia doméstica fue mayor en las mujeres con antecedente de más de una unión en comparación a las mujeres con una unión hasta el momento de la entrevista, este resultado se vio reflejado tanto en la zona urbana (24,7 %) como en la zona rural (24,9 %) (Tabla N° 04). No hubo asociación estadísticamente significativa entre esta variable y la violencia doméstica en este estudio.

**TABLA N° 05**  
**PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA**  
**CANTIDAD DE HIJOS QUE VIVEN EN CASA EN MUJERES**  
**DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022**  
**EN TACNA, PERÚ**

CANTIDAD DE HIJOS QUE VIVEN EN CASA	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Cantidad de hijos que viven en casa						
Cero a un hijo (a)	29 (15,1)	163 (84,9)	192 (100,0)	0,12	0,02-4,10	0,174
Dos a más hijos	102 (28,8)	252 (71,2)	354 (100,0)	1,68	0,44-2,59	0,150
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Cantidad de hijos que viven en casa						
Cero a un hijo (a)	15 (23,4)	49 (76,6)	64 (100,0)	0,14	0,05-3,54	0,241
Dos a más hijos	9 (25,7)	26 (74,3)	35 (100,0)	1,30	0,34-2,29	0,201

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### **INTERPRETACIÓN:**

Según la Tabla N°05, se hace una comparación de el porcentaje de violencia doméstica en la zona rural y urbana según la cantidad de hijos que viven en casa. En ambas zonas, esta prevalencia fue mayor entre las mujeres con dos o más hijos, con una prevalencia de 28,8 % en las mujeres con dos o más hijos en zona urbana y un 25,7 % en las mujeres con dos o más hijos en la zona rural. Tener dos o más hijos no fue un factor de riesgo para sufrir violencia doméstica.

**TABLA N° 06**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA**  
**SITUACIÓN LABORAL EN LAS MUJERES DE**  
**15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES**  
**2022 EN TACNA, PERÚ**

SITUACIÓN LABORAL	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Situación laboral						
No está trabajando	56 (20,4)	219 (79,6)	275 (100,0)	0,45	0,12-3,10	0,145
Sí está trabajando	75 (27,7)	196 (72,3)	271 (100,0)	1,20	0,10-3,22	0,460
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Situación laboral						
No está trabajando	5 (16,7)	25 (83,3)	30 (100,0)	0,47	0,01-3,48	0,598
Sí está trabajando	19 (27,5)	50 (72,5)	69 (100,0)	1,90	0,63-1,68	0,251

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### **INTERPRETACIÓN:**

Según la Tabla N°06, se encontró que el grupo de las mujeres con empleo al momento de la entrevista tenía un mayor porcentaje de violencia doméstica, con un 27,7 % en la zona urbana y 27,5 % en la zona rural. Esta característica no se identificó como factor de riesgo.

**TABLA N°07**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA**  
**EXPERIENCIA DE HABER VISTO A SU PADRE GOLPEAR**  
**A SU MADRE EN LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS**  
**CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

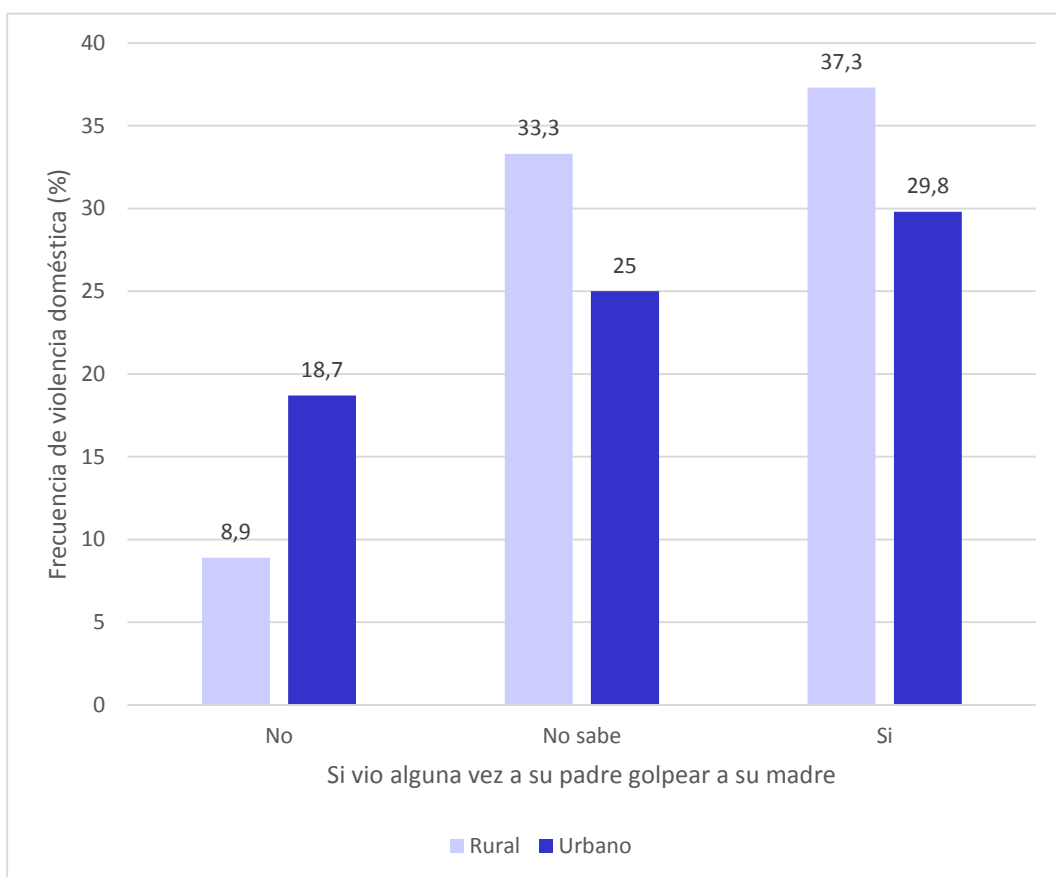
EXPERIENCIA DE HABER VISTO A SU PADRE GOLPEAR A SU MADRE	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Si vio alguna vez a su padre golpear a su madre						
No	52 (18,7)	226 (81,3)	278 (100,0)	1,10	0,12-2,54	0,125
No sabe	5 (25,0)	15 (75,0)	20 (100,0)	1,20	0,20-4,17	0,491
Sí	74 (29,8)	174 (70,2)	248 (100,0)	<b>2,84</b>	<b>1,23-4,77</b>	<b>0,003</b>
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Si vio alguna vez a su padre golpear a su madre						
No	4 (8,9)	41 (91,1)	45 (100,0)	1,14	0,47-2,24	0,147
No sabe	1 (33,3)	2 (66,7)	3 (100,0)	1,12	0,38-5,00	0,220
Sí	19 (37,3)	32 (62,7)	51 (100,0)	<b>3,09</b>	<b>1,88-5,67</b>	<b>0,003</b>

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

En la Tabla 7 se puede visualizar que entre mujeres que alguna vez vieron a su padre golpear a su madre, el porcentaje de violencia doméstica fue mayor en la zona rural (37,3 %) en contraste con la zona urbana (29,8 %). Así mismo, el grupo de mujeres que sí vieron alguna vez a su padre golpear a su madre tenían más riesgo de sufrir violencia doméstica en comparación a las mujeres que negaron esta experiencia.

**GRÁFICO N° 02**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL ANTECEDENTE DE HABER VISTO ALGUNA VEZ A SU PADRE GOLPEAR A SU MADRE EN MUJERES DE TACNA CON DATOS DE LA ENDES 2022**



Fuente: Tabla N°07

**TABLA N°08**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL CONSUMO**  
**DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS**  
**CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

SI TOMÓ BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE 12 A MÁS DÍAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Si tomó bebidas alcohólicas 12 o más días en los últimos 12 meses						
No	65 (22,0)	230 (78,0)	295 (100,0)	0,47	0,01-1,12	0,114
Sí	26 (29,9)	61 (70,1)	87 (100,0)	1,51	0,87-2,58	0,132
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Si tomó bebidas alcohólicas 12 o más días en los últimos 12 meses						
No	12 (23,5)	39 (76,5)	51 (100,0)	0,14	0,01-2,48	0,145
Sí	4 (30,8)	9 (69,2)	13 (100,0)	1,44	0,38-5,53	0,592

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°08, con respecto a la experiencia de haber consumido bebidas alcohólicas 12 o más días en el último año, el porcentaje de violencia doméstica fue muy similar en la zona rural (30,8 % en la zona rural vs 29,9 % en la zona urbana). En el análisis multivariado no se asoció con sufrir violencia doméstica.

**TABLA N° 09**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA EDAD DE LA PAREJA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

EDAD DE LA PAREJA	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Edad de la pareja						
Joven (18 a 29 años)	12 (11,9)	89 (88,1)	101 (100,0)	0,10	0,04-1,11	0,114
Adulto (30 a 59 años)	118 (27,0)	319 (73,0)	437 (100,0)	0,33	0,07-1,66	0,182
Adulto mayor (60 años a más)	1 (12,5)	7 (87,5)	8 (100,0)	0,25	0,04-1,60	0,125
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Edad de la pareja						
Joven (18 a 29 años)	5 (25,0)	15 (75,0)	20 (100,0)	1,11	0,04-3,48	0,147
Adulto (30 a 59 años)	19 (24,7)	58 (75,3)	76 (100,0)	2,24	0,21-6,71	0,142
Adulto mayor (60 años a más)	1 (33,3)	2 (66,6)	3 (100,0)	3,42	0,10-6,74	0,254

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°09, en la zona urbana el porcentaje de violencia doméstica fue mayor en las mujeres con parejas adultas (27 %). En contraste con la zona urbana, en la zona rural fue mayor entre las mujeres con parejas de 60 años a más (33,3 %).

**TABLA N°10**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA DIFERENCIA DE EDAD CON SU PAREJA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

DIFERENCIA DE EDAD CON SU PAREJA	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Diferencia de edad entre los miembros de la pareja						
Misma edad	9 (18,8)	39 (81,3)	48 (100,0)	0,41	0,01-2,54	0,178
Hombre mayor (1 a 4 años más)	54 (26,7)	148 (73,3)	202 (100,0)	1,58	0,72-3,48	0,255
Hombre mayor (5 años a más)	38 (20,2)	150 (79,8)	188 (100,0)	1,10	0,49-2,46	0,821
Mujer mayor	30 (27,8)	78 (72,2)	108 (100,0)	1,67	0,72-3,85	0,232
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Diferencia de edad entre los miembros de la pareja						
Misma edad	1 (11,1)	8 (88,9)	9 (100,0)	0,17	0,10-2,47	0,417
Hombre mayor (1 a 4 años más)	9 (26,5)	25 (73,5)	34 (100,0)	0,58	0,18-1,87	0,367
Hombre mayor (5 años a más)	7 (20,0)	28 (80,0)	35 (100,0)	0,41	0,12-1,36	0,144
Mujer mayor	8 (38,1)	13 (61,9)	21 (100,0)	0,85	0,74-5,74	0,258

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### **INTERPRETACIÓN:**

Según la Tabla N°10, en la zona urbana, el porcentaje de violencia doméstica fue mayor cuando la mujer era de una edad mayor a la de su pareja (27,8 %). Por otro lado, en la zona rural también fue más frecuente en este escenario, cuando la mujer tiene mayor edad que el varón (38,1 %). En cuanto al análisis multivariado, ninguna categoría de esta variable se asoció a violencia doméstica.

**TABLA N° 11**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL ESTADO CIVIL EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

ESTADO CIVIL	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA					
	SÍ	NO	TOTAL	OR	IC	Valor
	N (%)	N (%)	N (%)			<i>p</i>
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Estado civil						
Casada	31 (23,3)	102 (76,7)	133 (100,0)	0,47	0,10-2,78	0,149
Convivencia	100 (24,2)	313 (75,8)	413 (100,0)	2,05	0,66-4,67	0,132
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Estado civil						
Casada	3 (18,8)	13 (81,3)	16 (100,0)	1,11	0,14-5,24	0,253
Convivencia	21 (25,3)	62 (74,7)	83 (100,0)	2,47	0,38-5,66	0,177

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°11 se puede visualizar que, tanto en la zona urbana como en la zona rural, el porcentaje de violencia doméstica fue mayor cuando el estado civil de las mujeres era conviviente (24,2 % en la zona urbana y 25,3 % en la zona rural). Sin embargo, en análisis posteriores, tener un estado civil de convivencia no se identificó como factor de riesgo para sufrir violencia doméstica.

**TABLA N° 12**  
**PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL NÚMERO DE AÑOS DE RELACIÓN EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

NÚMERO DE AÑOS DE RELACIÓN	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA					
	SÍ	NO	TOTAL	OR	IC	Valor
	N (%)	N (%)	N (%)			<i>p</i>
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Número de años de convivencia o matrimonio						
De 0 a 4 años	13 (10,4)	112 (90,0)	125 (100,0)	0,15	0,02-3,12	0,149
De 5 a 9 años	23 (16,8)	114 (83,2)	137 (100,0)	1,74	0,84-3,60	0,137
De 10 a más años	95 (33,5)	189 (66,6)	284 (100,0)	<b>4,33</b>	<b>2,31-8,09</b>	<b>0,000</b>
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Número de años de convivencia o matrimonio						
De 0 a 4 años	5 (22,7)	17 (77,3)	22 (100,0)	0,47	1,14-2,52	0,147
De 5 a 9 años	15 (24,2)	47 (75,8)	62 (100,0)	1,09	0,34-3,44	0,890
De 10 a más años	4 (26,7)	11 (73,3)	15 (100,0)	1,24	0,27-5,64	0,784

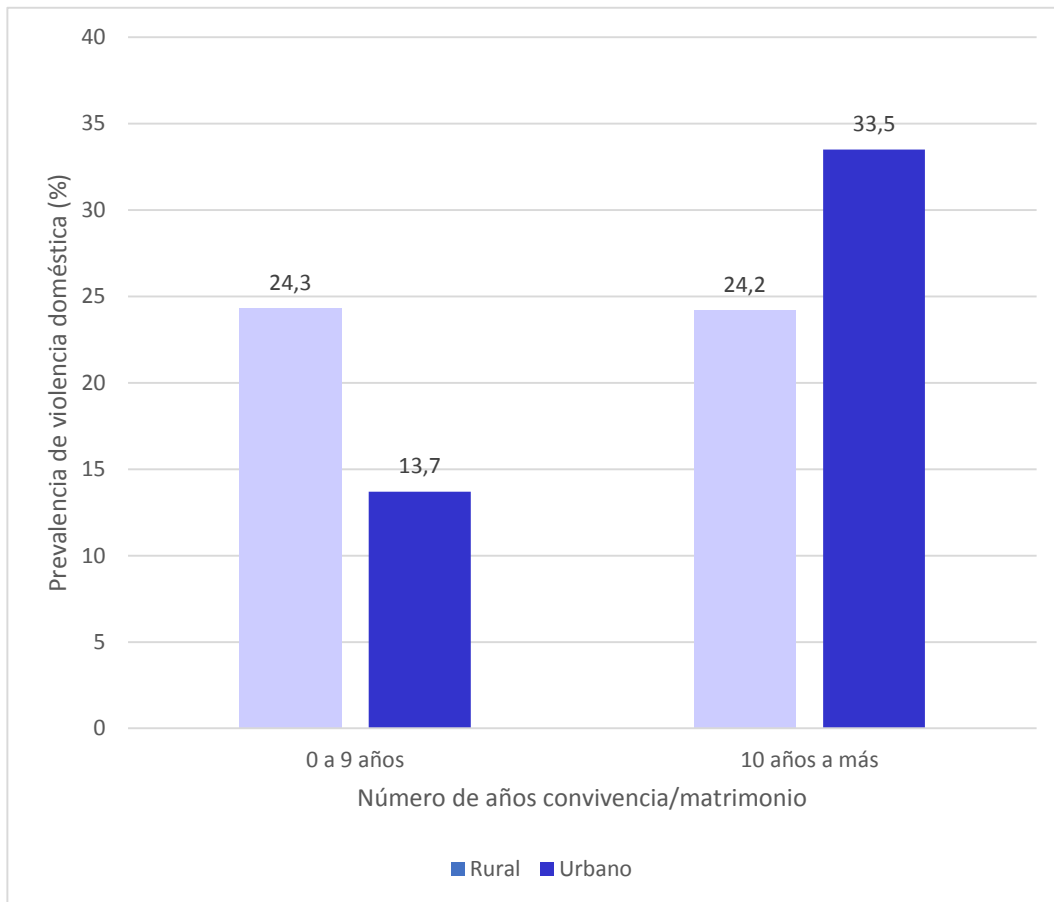
Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

Con respecto a las características de la relación de pareja, las que tenían una relación de 10 años a más tenían un mayor porcentaje de violencia doméstica (33,5 % en la zona urbana y 26,7 % en la zona rural) en comparación a las que tenían un menor tiempo de relación (Tabla 12). Tener 10 a más años de relación se identificó como factor de riesgo para sufrir violencia doméstica en mujeres que residían en la zona urbana (OR: 4,33; IC 95%: 2,31-8,09;  $p=0,000$ ).

### GRÁFICO N° 03

#### PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL NÚMERO DE AÑOS DE CONVIVENCIA/MATRIMONIO EN MUJERES DE TACNA CON DATOS DE LA ENDES 2022



Fuente: Tabla N°13

**TABLA N° 13**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN TIPOS DE**  
**COMPORTAMIENTO DE CONTROLADOR MARITAL EN**  
**MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA**  
**ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

TIPOS DE COMPORTAMIENTO DE CONTROLADOR MARITAL	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			
	URBANO (N=546)		RURAL (N=99)	
	SÍ	NO	SÍ	NO
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Su pareja se pone celoso o molesto si usted conversa con otro hombre	64 (47,1)	72 (52,9)	11 (55,0)	9 (45,0)
Su pareja la acusa frecuentemente de ser infiel	38 (77,6)	11 (22,4)	4 (66,7)	2 (33,3)
Su pareja le impide que visite o la visiten sus amistades	21 (72,4)	8 (27,6)	4 (100,0)	0 (0,0)
Su pareja trata de limitar las visitas/contactos a su familia	16 (84,2)	3 (15,8)	4 (80,0)	1 (20,0)
Su pareja insiste siempre en saber todos los lugares donde usted va	30 (57,7)	22 (42,3)	5 (62,5)	3 (37,5)
Su pareja desconfía de usted con el dinero	24 (72,7)	9 (27,3)	3 (75,0)	1 (25,0)

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

Según la Tabla N°13, en la urbana fueron más frecuentes los casos de violencia doméstica en las mujeres con los siguientes tipos de comportamiento de controlador marital: si la pareja trata de limitar las visitas/contactos a su familia (84,2 %), si la pareja la acusa frecuentemente de ser infiel (77,6 %) y si la pareja desconfía de la mujer con respecto al dinero (72,7 %). Por otro lado, en la zona urbana los comportamientos tipo controlador marital más frecuentes en las mujeres que sufrieron violencia doméstica por parte de su pareja, fueron: cuando la pareja impide que la mujer visite o la visiten sus amistades (100 %), si la pareja trata de limitar las visitas/contactos a su familia (80 %) y si la pareja desconfía de la mujer con respecto al dinero (75 %).

**TABLA N°14**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y PRESENCIA DE**  
**ALGÚN COMPORTAMIENTOS DE CONTROLADOR MARITAL**  
**EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA**  
**ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

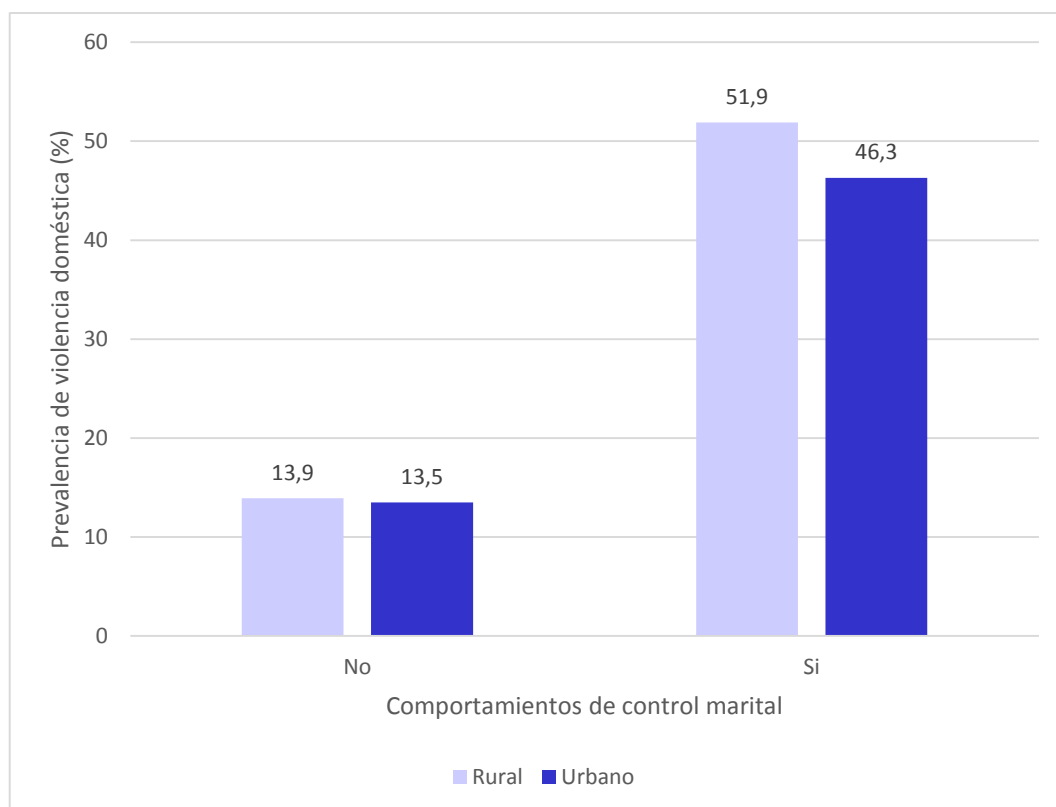
PRESENCIA DE ALGÚN TIPO DE COMPORTAMIENT O DE CONTROLADOR MARITAL	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Presencia de algún tipo de comportamiento de controlador marital						
No	50 (13,5)	321 (86,5)	371 (100,0)	0,01	0,17-2,14	0,147
Sí	81 (46,3)	94 (53,7)	175 (100,0)	<b>3,53</b>	<b>1,63-5,42</b>	<b>0,000</b>
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Presencia de algún tipo de comportamiento de controlador marital						
No	10 (13,9)	62 (86,1)	72 (100,0)	0,14	0,01-2,78	0,117
Sí	14 (51,9)	13 (48,1)	27 (100,0)	2,69	0,43-6,29	0,120

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

El porcentaje de violencia doméstica en mujeres con parejas con al menos un comportamiento controlador fue mayor en la zona rural (51,9 %) en comparación a la zona urbana (46,3 %) (Tabla 14). Sufrir violencia doméstica en las mujeres que manifestaron al menos un comportamiento controlador marital por parte de sus parejas fue 3 veces más frecuente (OR: 3,53; IC 95%: 1,63-5,42; p=0,000) en comparación a las mujeres que no refirieron ninguno, en la zona urbana.

**GRÁFICO N° 04**  
**PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN**  
**COMPORTAMIENTOS DE CONTROL MARITAL EN**  
**MUJERES DE TACNA CON DATOS**  
**DE LA ENDES 2022**



Fuente: Tabla N°14

**TABLA N° 15**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA**  
**FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS**  
**DE SU PAREJA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON**  
**DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

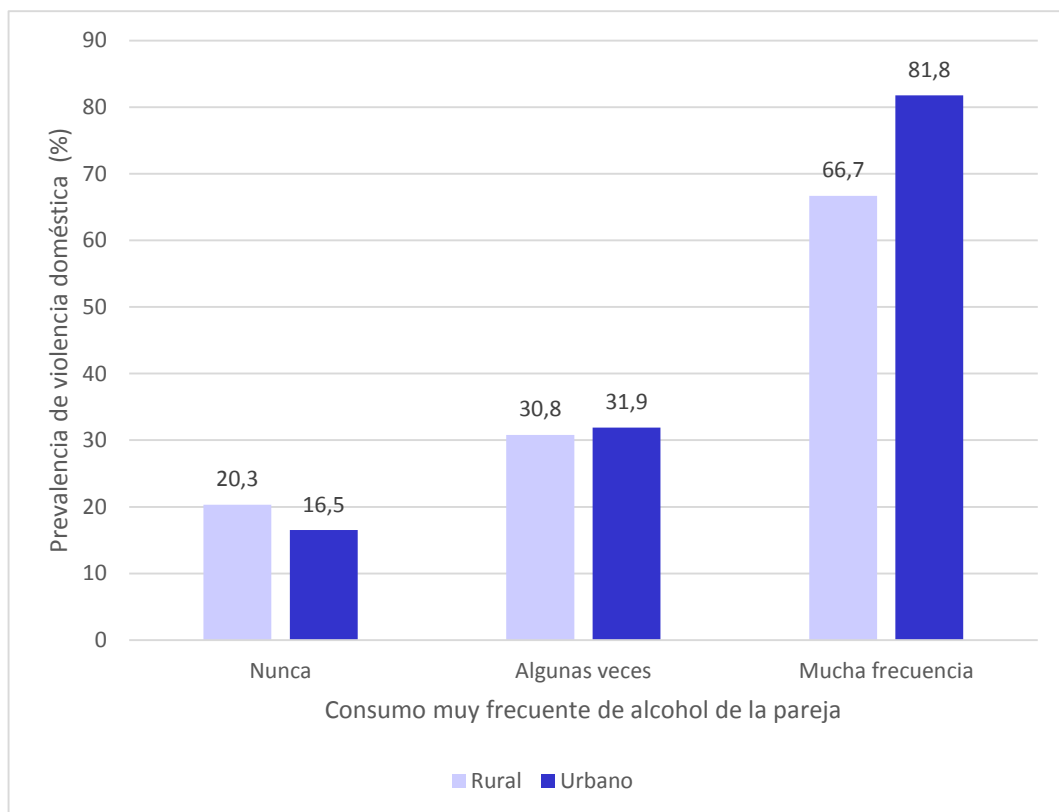
FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS DE SU PAREJA	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA			OR	IC	Valor <i>p</i>
	SÍ N (%)	NO N (%)	TOTAL N (%)			
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Frecuencia de consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer						
Nunca	41 (16,5)	207 (83,5)	248 (100,0)	0,11	0,03-1,24	0,140
Algunas veces	67 (31,9)	143 (68,1)	210 (100,0)	2,35	<b>1,51-3,68</b>	<b>0,000</b>
Mucha frecuencia	9 (81,8)	2 (18,2)	11 (100,0)	4,72	<b>2,73-8,23</b>	<b>0,002</b>
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Frecuencia de consumo de alcohol por parte de la pareja de la mujer						
Nunca	12 (20,3)	47 (79,7)	59 (100,0)	0,02	0,01-2,19	0,147
Algunas veces	8 (30,8)	18 (69,2)	26 (100,0)	1,74	0,61-3,96	0,104
Mucha frecuencia	2 (66,7)	1 (33,3)	3 (100,0)	3,83	0,65-6,80	0,299

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### **INTERPRETACIÓN:**

Según la Tabla N°15 la violencia doméstica fue más frecuente en mujeres con parejas consumen con bebidas alcohólicas con mucha frecuencia y que vivían en la zona urbana (81,8 %) en comparación a las que vivían en la zona rural (66,7 %). En análisis posteriores, las mujeres en la zona urbana con parejas con un consumo muy frecuente de bebidas alcohólicas eran más propensas a sufrir violencia doméstica (OR: 4,72; IC 95%: 2,73-8,23;  $p=0,002$ ).

**GRÁFICO N° 05**  
**PREVALENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN LA**  
**FRECUENCIA DE CONSUMO BEBIDAS ALCOHÓLICAS POR**  
**PARTE DE LA PAREJA EN MUJERES DE TACNA**  
**CON DATOS DE LA ENDES 2022**



Fuente: Tabla N°15

**TABLA N° 16**  
**PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA SEGÚN EL ÍNDICE DE RIQUEZA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CON DATOS DE LA ENDES 2022 EN TACNA, PERÚ**

ÍNDICE DE RIQUEZA	PORCENTAJE DE VIOLENCIA DOMÉSTICA					
	SÍ	NO	TOTAL	OR	IC	Valor
	N (%)	N (%)	N (%)			<i>p</i>
<b>ZONA URBANA (N=546)</b>						
Índice de riqueza						
El más pobre	4 (44,4)	5 (55,6)	9 (100,0)	0,23	0,10-1,47	0,145
Pobre	41 (25,3)	121 (74,7)	162 (100,0)	0,42	0,11-1,65	0,216
Medio	46 (24,0)	146 (76,0)	192 (100,0)	0,39	0,10-1,53	0,178
Rico	29 (24,2)	91 (75,8)	120 (100,0)	0,40	0,40-1,58	0,192
Más rico	11 (17,5)	52 (82,5)	63 (100,0)	0,26	0,06-1,15	0,076
<b>ZONA RURAL (N=99)</b>						
Índice de riqueza						
El más pobre	5 (17,2)	24 (82,8)	29 (100,0)	0,09	0,01-1,21	0,369
Pobre	14 (27,5)	37 (72,6)	51 (100,0)	2,02	0,40-4,38	0,397
Medio	1 (9,10)	10 (90,9)	11 (100,0)	1,88	0,61-5,86	0,270
Rico	0 (0)	2 (100,5)	8 (100,0)	1,21	0,03-4,85	0,158

Fuente: Base de datos de la ENDES 2022

### INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N°16, se aprecia que, en la zona urbana, en el grupo de mujeres con un índice de riqueza más pobre, el porcentaje de violencia doméstica fue del 44,4 % en la zona urbana. Y en las mujeres que vivían en la zona rural, el porcentaje de violencia doméstica fue mayor entre el quintil pobre con un 27,5 %.

## 4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La violencia doméstica contra la mujer es un tema relevante que afecta a muchas mujeres a nivel mundial. El Perú no es una excepción a esta problemática, según el último informe de la ENDES 2022, la prevalencia subió 0,8 puntos porcentuales respecto al año 2021, 54,9 % a 55,7 % (19). Teniendo en cuenta que la expresión más extrema de violencia contra la mujer es el feminicidio, en un reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática durante el año 2020, Tacna fue el departamento con más tasa de feminicidios registrados a nivel nacional (72).

Actualmente no existe algún estudio que haya abordado aquellos factores que hacen más susceptible a sufrir violencia doméstica en una mujer en Tacna. La violencia doméstica es el conjunto de actos realizados por la pareja de la mujer que le generan algún daño a su salud física, psicológica o sexual (3). En este estudio se definió como violencia doméstica a la presencia de al menos algún tipo de violencia doméstica. Con este trabajo de investigación se pretende identificar los factores de riesgo y protectores asociados a la violencia doméstica contra las mujeres en la región de Tacna durante el año 2022, según un análisis secundario de la Encuesta de Demografía y de Salud Familiar más actual. A continuación, se realizará el análisis y discusión de cada resultado obtenido en esta investigación.

En las mujeres encuestadas en la ENDES 2022, cumplieron con los criterios de selección un total de 645. De esta cantidad de mujeres: 155 encuestadas respondieron que sufrieron cualquier tipo de violencia

doméstica (física, sexual y/o psicológica), y un total de 490 mujeres negó esta experiencia.

### **Porcentaje de violencia doméstica:**

Se encontró que el 24 % de las mujeres convivientes o casadas entre 15 y 49 años de la región de Tacna seleccionadas y entrevistadas en la ENDES 2022, sufrieron de algún tipo de violencia doméstica. Este porcentaje es mucho menor al 55,7 % de violencia doméstica nacional según el informe de la ENDES 2022 (19). Entonces según los datos de la ENDES 2022, las mujeres en Tacna tienen menos de la mitad con respecto al promedio nacional de violencia doméstica (24 % vs 55,7 %), esta diferencia puede deberse a que el informe de la ENDES 2022 incluye a las mujeres de cualquier estado civil, en cambio nuestro estudio solamente se centró en las mujeres actualmente casadas o en estado de convivencia. En esta misma línea, si nos enfocamos en las prevalencias nacionales informadas por el INEI, la prevalencia de violencia doméstica a nivel nacional en 2022 (55,7 %) es ligeramente mayor (0,6 puntos porcentuales menos) que la detectada en la ENDES 2021 (54,9 %) (73).

Respecto a la violencia a lo largo de la vida, en un informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática denominado “Perú: Femicidio y violencia contra la Mujer, 2015-2021”, en Tacna, la prevalencia a lo largo de la vida de violencia familiar contra la mujer de 15 a 49 años aumentó de 47,3 % en 2019 a 56,9 % en 2021, subiendo desde el 24vo lugar al 11vo puesto a nivel nacional (72). El porcentaje que encontramos en nuestro estudio es mucho menor, esto podría ser debido a que nosotros valoramos la informada por mujeres actualmente casadas o convivientes, y las estadísticas anteriores se refieren a violencia doméstica

en mujeres de todos los estados civiles, siendo consecuente que sea más alta.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que el porcentaje encontrada en nuestro estudio podría ser mucho mayor, debido a factores como la zona de residencia de las mujeres que sufren violencia. Algunos estudios la prevalencia puede ser mayor en zonas rurales, a causa de las elevadas tasas de carencias económicas y falta de educación, siendo el índice de riqueza bajo un papel crucial respecto a la exposición a situaciones de violencia (53)(69). En la muestra final de nuestro análisis, solo el 18,1 % de las mujeres que respondieron a la ENDES 2022 pertenecían a una zona rural de residencia, lo cual podría influir en una menor captación de mujeres víctimas de violencia doméstica. La realidad de Tacna es que es un departamento que capta migraciones procedentes de zonas altoandinas, y que por motivos coyunturales en relación a la realidad nacional se concentran mayormente en las zonas periféricas, lugares en donde la prevalencia de violencia familiar es mucho mayor a las zonas urbanas (74).

### **Tipos de violencia doméstica:**

Dentro de los tipos de violencia infringida por la pareja en el último año, la más frecuente en nuestro estudio fue la violencia física (19,1 %), seguida de la violencia psicológica (13,3 %) y la violencia sexual (2,8 %) según se muestra en la Tabla N°03, así como la prevalencia de violencia física y/o sexual fue de 19,5 %. Este hallazgo fue inesperado, ya que a nivel nacional el tipo de violencia más frecuente ejercida alguna vez por la pareja es la violencia psicológica/verbal con un 51,9 %, mayor que la violencia física y/o sexual (27,8 %) según el informe técnico de la ENDES 2022 (19). Aunque, según Burgos et al. (2021), quienes estudiaron la violencia de

pareja íntima durante los años 2015 a 2017 en Perú con datos de la ENDES, también la violencia física se posicionó como el tipo más frecuente con un 31,2 %, seguida de la psicológica (26,8 %) y sexual (6,9 %), y a la vez los autores de ese estudio sugieren que esta discordancia con la mayoría de estudios donde la violencia psicológica es la más frecuente puede ser debida a las características de la población, en especial al porcentaje de parejas que consumen alcohol (80,2 %) en su investigación, lo cual podría estar asociado a una mayor ocurrencia de eventos violentos, además este porcentaje es parecido al 78,6 % correspondiente a parejas con consumo frecuente de alcohol en la muestra final de nuestro estudio (18). Otros estudios que encontraron a la violencia física como el tipo más frecuente fueron realizados en países como Egipto (29,9 %), Irán (80 %), Jordania (34,7 %) y Turquía (55,1 %), según una revisión sistemática (22).

Esta tendencia de la violencia física a posicionarse por encima de la violencia psicológica en la región de Tacna, ha sido anteriormente descrita por Choque-Chura et al. (27), quien con los datos de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) en Tacna, el tipo de violencia más frecuente en 2015 (46,6 %) y 2016 (50,2 %) fue la violencia psicológica, pero en el año 2017 fue la violencia física (46,7 %) (27). Se puede evidenciar que la violencia física se está posicionando como el tipo más frecuente de violencia contra la mujer, siendo este un dato preocupante, ya que mientras su frecuencia aumenta, la brecha con el feminicidio (máxima expresión de violencia física) se acorta. Una posible explicación a este aumento podría ser el aumento del nivel de concientización, y menor tolerancia frente a los actos de violencia, ya que cada vez el número de mujeres que denuncian a sus agresores es mayor.

A nivel de Latinoamérica, estudios previos evidencian que Perú junto a Colombia tienen la mayor tasa de violencia física a lo largo de la vida de las mujeres, superando así a países como Nicaragua, México, República Dominicana y Haití. El porcentaje de violencia doméstica física y/o sexual en los últimos meses de nuestro estudio (19,5 %) es similar a la encontrada en países como Colombia en 2015 (18,3 %) y República Dominicana en 2013 (16 %); y mucho mayor que la prevalencia en países como Argentina en 2015 (2,7 %), Brasil en 2017 (3,1 %) y México en 2016 (9,5 %). En el mismo estudio, se evidencia que la prevalencia de violencia física contra la mujer reportada en Perú desde el año 2000 hasta el 2017 ha ido disminuyendo poco a poco (75). En contraste, la prevalencia encontrada en el estudio actual es menor que la de otros países del medio oriente como Líbano (35 %), Jordania (50 %) y Yemen (54,5 %), según los resultados de una revisión sistemática (22).

### **Factores de riesgo a nivel individual:**

Otro hallazgo es que la experiencia previa de haber sido testigo de cómo su padre golpeaba a su madre (OR: 1,84 en zona urbana y OR:6,09 en zona rural), fue un factor de riesgo que se identificó en el análisis multivariado. En un estudio realizado en mujeres de Haití, encontraron como factor de riesgo para sufrir violencia íntima de pareja, el haber sido testigo de cómo su padre golpeaba a su madre durante la infancia (RPa: 2,08)(47). Resulta curioso que casi la mitad de las mujeres encuestadas (46,1 %) informara haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre. Este hallazgo refleja los de Francoise y Alary (2020), que encontraron como factor asociado a la violencia de pareja, el haber visto a su padre golpear a su madre durante la infancia (RPa: 2,08) (47).

Otro estudio que también concuerda con nuestras observaciones anteriores, fue realizado en Corea del Sur, donde los investigadores reportaron una mayor ocurrencia de violencia contra la pareja en aquellas que presenciaron violencia interparental en la infancia (OR: 2,94) (76). En una revisión acerca de los patrones de violencia a lo largo de la vida, se discute acerca de cómo los niños expuestos a la violencia, generalizan estilos de interacción coercitiva del entorno familiar desarrollando una creciente aceptación y normalización de la violencia que conducen a una mayor probabilidad de violencia dentro de las relaciones adultas. Además, cuando dos parejas adultas comparten una aceptación aprendida de la violencia, el riesgo de violencia de pareja es mucho mayor. Por lo cual, los autores argumentan que las experiencias de violencia que comienzan en la niñez incrementan la probabilidad de experimentar violencia en etapas posteriores de su desarrollo (77).

En un estudio realizado a 59 mujeres en refugios debido a la violencia doméstica en Estambul, los investigadores encontraron que la exposición al abuso infantil y un diagnóstico psiquiátrico previo fueron factores de riesgo para los intentos de suicidio (78). Se sabe que la observación e imitación ocurren a lo largo de las etapas de la vida, pero esto podría ser particularmente importante en el caso de niños y adolescentes que presencian actos de violencia de los padres en el hogar, por lo tanto, es fundamental interrumpir este ciclo de violencia intergeneracional, tanto para el agresor como para la víctima, con el fin de reducir la violencia contra la pareja.

Respecto a la distribución de la violencia doméstica por grupos de edades de la mujer, se evidenció un mayor porcentaje mientras mayor sea

el grupo etario al cual pertenecían, encontrándose un porcentaje de 40 % en las mujeres adultas (30 a 49 años) en la zona urbana frente a un 51 % en las mujeres adultas (30 a 49 años) en la zona rural. Aunque esta variable no se asoció de manera significativa en el modelo multivariado. En un estudio realizado en el norte de Uganda, que tenía como objetivo comparar los factores asociados con la violencia de pareja entre mujeres de áreas rurales y urbanas, encontraron que la edad joven fue un determinantes significativo como factor protector para sufrir violencia de pareja tanto en la zona rural como en la zona urbana, por lo cual sus resultados son concordantes a lo que hallamos en nuestro estudio, en donde hay una prevalencia mayor de violencia doméstica entre las mujeres con mayor edad (38).

Contradictoriamente a nuestro estudio, en otra investigación desarrollada en 2005 por la Organización Mundial de la Salud en diez países (Brasil, Etiopía, Perú, Japón, Serbia y Montenegro, República Unidad de Tanzania, Tailandia, Samoa, Bangladesh y Namibia) encontraron que las mujeres con rango de edades más jóvenes (15 – 19 años) tenían más riesgo de sufrir violencia física y/o sexual en los últimos doce meses. Curiosamente en el entorno urbano del Perú, el 41 % de las mujeres entre 15 – 19 años sufrieron violencia física y/o sexual frente al 8 % de las mujeres con 45 a 49 años (39). Estos hallazgos podrían ser discordantes debido a que en este estudio solo analizaron la presencia de violencia física y/o sexual, incluso entre los diez países mencionados, el Perú ocupaba el primer lugar en cuanto a prevalencia de la violencia con un 61 %, en cambio en nuestra investigación estudiamos los tres tipos de violencia doméstica.

En una revisión sistemática en la cual los autores analizaron la violencia contra la mujer en distintos países del norte de África y Oriente Medio, de los 32 estudios que evaluaron a la edad como factor de riesgo, solamente 11 de ellos encontraron que las mujeres jóvenes tenían un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica, en los otros 21 estudios las mujeres de mayor edad tuvieron mayor ocurrencia de estos eventos (22). En el mismo estudio reportaron que las edades comprendían entre 15 a 88 años, un rango bastante mayor respecto al nuestro (15 a 49 años), por otro lado, existen diversas razones que podrían explicar el por qué las mujeres más jóvenes pueden experimentar menos violencia doméstica en comparación con las de mayor edad. En primer lugar, las normas tradicionales, en algunas sociedades de esas regiones las tradiciones pueden ser más restrictivas y patriarcales, por lo que la violencia podría ser más frecuente sobre todo en aquellas mujeres que desafían las normas pre establecidas. En segundo lugar, los matrimonios tempranos son todavía comunes, colocando a las mujeres en total vulnerabilidad, ya que pueden tener menos control e independencia, siendo más propensas a la violencia por parte de su pareja.

En otro estudio realizado en África, que tenía como objetivo entender aquellos factores asociados con las actitudes de mujeres casadas respecto a la violencia física infringida por su pareja, los investigadores encontraron mayor riesgo en edades mayores (40 a 49 años) (53). Este resultado es concordante a lo que hallamos en nuestro estudio respecto a la edad como factor de riesgo. Mientras mayores sean las mujeres, entonces se deduce que ellas tienen mayores probabilidades de estar en desacuerdo con sus parejas debido a sus años de experiencia, hecho que permite que ellas comprendan su importante papel dentro de la unión y de esa manera tienen una mejor conciencia sobre la sociedad, su cultura y normas; por lo cual

tienden a mostrar más sus opiniones, las cuales, en el contexto de tener una pareja con tendencias o comportamientos violentos, agrava peor la situación. Por ende, luego de abordar y comparar nuestros resultados con distintos estudios en la actualidad, se puede visibilizar las diferencias de edades en asociación con la violencia en distintos entornos y culturas. Por lo cual, dado este contexto, se recomienda que las políticas y programas de prevención deben ser sensibles a las necesidades de diferentes grupos de edad entre los países.

Por otro lado, en la zona urbana, las mujeres con menor nivel educativo tenían una tendencia mayor a sufrir violencia doméstica, por ejemplo, más de la tercera parte de las que tenían un nivel educativo de inicial/preescolar/primario sufrieron algún tipo de violencia doméstica, dato muy lejano a la prevalencia en el grupo de mujeres con un nivel educativo de superior universitaria y/o posgrado. En contraste, en la zona rural, las mujeres con mayor nivel educativo tuvieron una mayor ocurrencia de violencia doméstica. Esta variable no mostró asociación significativa en el análisis de regresión logística multivariado. La comparación de los hallazgos con los de otros estudios confirma que el nivel educativo es una variable ampliamente estudiada en la mayoría de estudios, pero destaca uno en el cual hacen una condensación de los hallazgos en diversos países africanos y del Oriente Medio desde enero de 1970 hasta abril del 2018, en el cual de 37 investigaciones desarrolladas, 31 estudios afirman que tener un nivel educativo bajo conlleva a un mayor riesgo de ser víctima de violencia doméstica por parte de su pareja (22). Los países en los cuales encontraron esta asociación son: Arabia Saudita, Irán, Turquía, Siria, Egipto, Líbano y Jordania.

Algunas razones que explican por qué las mujeres con menos educación son en una mayor proporción víctimas de violencia íntima de pareja son las siguientes: este grupo especialmente vulnerable pueden tener menos acceso a recursos, oportunidades económicas y poder en la toma de decisiones en el hogar, tener educación es ventajoso para empoderar a las mujeres al brindarles conocimiento, confianza y habilidades para tomar decisiones informadas sobre sus vidas, incluyendo la capacidad de resistir violencia y mejor búsqueda de ayuda. En segundo lugar, la educación mejora las perspectivas de empleo, lo que genera mayor independencia económica en las mujeres, entonces si nos enfocamos en aquellas que dependen económicamente de sus parejas tienen menos capacidad de abandonar una relación abusiva o de denunciar los maltratos. En tercer lugar, al ser una mujer más educada, puede estar más informada acerca de sus derechos y, por ende, ser más propensas para desafiar las normas de género tradicionales que perpetúan la violencia. En cuarto lugar, durante la educación es más probables formar redes sociales de apoyo, crucial para momentos críticos en los que es fundamental pedir y buscar ayuda, así como refugio en situaciones de violencia doméstica.

En relación a la cantidad de hijos que viven en casa, aquellas mujeres con dos o más hijos tuvieron un porcentaje de 28,8 % de violencia doméstica en la zona urbana y 25,7 % en la zona rural en comparación al grupo de mujeres con ninguno a un hijo, que tenían 15,1 % y 23.4 %, respectivamente. La asociación entre violencia doméstica respecto a la cantidad de hijos no fue estadísticamente significativa en el análisis multivariado. Este hallazgo también fue reportado por Kisa et al. en su revisión sistemática del 2023, en el cual resumieron los hallazgos de distintos estudios entre el año 1970 a 2018. En la totalidad de estudios que

abordaron esta variable en regiones de Oriente medio y África, todos respaldan nuestros hallazgos, que mientras mayor sea la cantidad de hijos que tenga la mujer, mayor es la ocurrencia de violencia doméstica (22). En otro estudio realizado en mujeres españolas, basado en la encuesta nacional de 2019 de Violencia contra las mujeres dirigida por el Ministerio Español de Igualdad, respondieron un total de 9 568 mujeres de 16 años a más; encontraron que el hecho de tener algún hijo fue un factor de riesgo (OR: 1,80; IC 95 %: 1,36-2,41) para sufrir violencia sexual, en comparación a no tener ningún hijo (36).

Estos resultados reflejan los de Al Kendi et al. (2021), quien también encontró que mientras más hijos tenga la mujer, la experiencia de violencia doméstica fue mayor en mujeres omaníes, por ejemplo en el grupo de mujeres con 0 a 2 hijos, hubo una prevalencia de 25,3 % en contraste con las mujeres con 5 a más hijos, donde la presencia de violencia doméstica fue mucho mayor, del 34 %, aunque este dato no fue estadísticamente significativo en el análisis bivariado, igual que nuestro estudio (21). Este hallazgo también fue reportado por Kanougiya et al. (2021), quien con el objetivo de examinar los predictores de control coercitivo marital y su asociación con la violencia íntima de pareja en los últimos 12 meses en mujeres de la India durante el periodo 2015-2016, encontró que las mujeres que tenían de 3 a más hijos tenían más riesgo de experimentar conductas de control coercitivo por parte de su pareja, y por ende más riesgo de sufrir violencia (59).

Todos los estudios anteriormente mencionados y comparados con el nuestro respaldan nuestros hallazgos respecto a que el porcentaje de violencia de pareja fue mayor en el grupo de mujeres con dos o más hijos

en comparación con las que solo tenían cero a un hijo. Algunas razones que podrían explicar esto, puede ser en primer lugar el estrés y la presión económica que conlleva el aumento del número de hijos en el hogar, sobre todo si la pareja se enfrenta a dificultades financieras para satisfacer las necesidades de una familia numerosa; otra razón podría deberse a que mientras mayor sea el número de hijos es más difícil que la mujer abandone una relación violenta, debido a las responsabilidades que podría conllevar sin el aporte económico del esposo o conviviente.

La situación laboral también fue estudiada, mostrando resultados sorprendentes, debido a que la violencia doméstica fue más prevalente en las mujeres con empleo al momento de la entrevista (27,7 %) en contraste a las mujeres desempleadas (20,4 %) en la zona urbana y 27,5% y 16,7 % en la zona rural, respectivamente. El desempleo no se asoció significativamente a la violencia doméstica en un posterior análisis. Este resultado coincide con el observado en un estudio anterior realizado en mujeres de la India en 2015-2016, donde el 51 % de las mujeres que se encontraban trabajando en ese momento (OR:1,2; IC 95 %: 1,1-1,2) refirieron conductas de control coercitivo por parte de su pareja, y además el mismo estudio identificó una asociación de este tipo de conductas con un mayor riesgo de violencia doméstica (59). Este hallazgo también es consistente con el de otro estudio realizado en 2018 en Arabia Saudita (10), donde participaron 1845 mujeres y las que tenían empleo en comparación con las mujeres jubiladas y amas de casa, tuvieron mayor frecuencia de violencia doméstica ( $p < 0,000$ ). Otro estudio que usó datos secundarios obtenidos de Encuestas Nacionales de Salud en Zimbabwe de los años 2005,2006,2010,2011 y 2015, también respalda este hallazgo porque encontraron que el 45,8 % de las mujeres con empleo sufrieron violencia doméstica en comparación con el 40,3 % de prevalencia en las mujeres sin

empleo, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ) y un ORa de 1,27 (IC 95 %: 1,00-1,61) (52).

Las mujeres con empleo tienen una independencia financiera, generan sus propios ingresos, incluso en un estudio se demostró que las mujeres que ganan más que sus parejas tienen más riesgo de ser víctimas de violencia en comparación a las que ganan menos o igual (79). Entonces es posible que, en estas situaciones, el maltrato hacia la mujer surja de un temor subconsciente del varón a perder a su pareja que es percibida como más deseable en términos de su estatus socioeconómico. Aunque hay otros estudios que contradicen estos hallazgos, tales como los realizados en países como Uganda (80) e Irán (81,82) y donde las mujeres desempleadas tienen mayor riesgo de sufrir violencia doméstica.

### **Factores de riesgo a nivel de la relación con la pareja actual:**

Esta investigación también proporcionó información importante sobre las características de las relaciones víctima-agresor que podrían ser de gran beneficio para el diseño de estrategias de intervención o prevención. Dentro de las características a nivel de la relación con la pareja, los resultados de este estudio muestran que tener de 10 a más años de relación con el cónyuge se asociaba a un mayor porcentaje de violencia doméstica en este grupo de participantes. Este hallazgo concuerda con un estudio realizado en China, donde los autores encontraron que las mujeres con relaciones mayores a cinco años, fueron más propensas a ser víctimas de violencia doméstica (83).

Se han estudiado diversos factores que influyen en la decisión de dejar las relaciones violentas, uno de ellos es que las víctimas con relaciones más largas, tienden a estar más satisfechas y comprometidas con sus parejas, y a estar dispuestas a permanecer en una relación abusiva (84). Es decir, cuanto más tiempo han invertido en la relación, podrían experimentar dificultades para evaluar costos y beneficios de abandonar o permanecer en una relación de abuso físico por falta de conocimiento/experiencia de los recursos para afrontar el fin de la relación. En contraste, en un estudio realizado en Indiana, los investigadores encontraron que la duración de las relaciones violentas era con mayor frecuencia menor de 12 meses al momento del primer incidente (85).

Estos estudios, nos ayudan a comprender que el primer año en una relación o de convivencia se considera como un período crítico, así como también aquellas relaciones largas, donde podría existir cierta tolerancia a la violencia por parte de las víctimas. En otro estudio, los autores encontraron que tener antecedentes de violencia dentro de la relación (relaciones de 16 meses) y presentar un informe médico (relaciones mayores a dos años) fueron más comunes en casos de violencia de pareja con relaciones de mayor duración (63). Por lo cual se recomienda a los programas de prevención que se enfoquen y trabajen en aquellos grupos con características de riesgo a nivel de la relación, para reducir el porcentaje de violencia de pareja.

Además, en las mujeres que identificaron al menos un comportamiento de control por parte del cónyuge, el porcentaje de violencia de pareja fue mayor que el grupo de mujeres que no identificó ninguno por parte de la pareja en la zona rural y urbana, aunque solo se asoció

significativamente en la zona urbana. Es decir, aquellas parejas que al menos tenían un comportamiento controlador marital tenían mucho más riesgo de sufrir violencia por su pareja. En un estudio realizado en mujeres en Etiopía, encontraron que las conductas de control matrimonial también fueron predictores de violencia doméstica (23). Estos resultados son consistentes con los datos obtenidos en países como Zimbabwe (54) en África, Haití (66), Nigeria (86) y Brasil.(87).

Esta evidencia destaca la importancia de reconocer y abordar los comportamientos de control en las relaciones de pareja, porque parecen estar fuertemente relacionados con un mayor riesgo de violencia. Los ejemplos de comportamientos de control marital estudiados incluyen celos excesivos, acusaciones frecuentes de infidelidad, limitación de las interacciones sociales de la mujer y restricción del contacto con la familia, entre otros. Estos comportamientos son indicativos de una dinámica de pareja que podría ser potencialmente perjudicial.

Los comportamientos de control marital pueden ser una manifestación de relaciones desequilibradas en cuestión de poder y control que quiere ejercer uno de los miembros de la relación, para buscar dominar y ejercer de cierta manera autoridad sobre la mujer. En consecuencia, esto puede generar un entorno favorable para una relación en la que predomina la violencia en cualquiera de sus tipos. Por tanto, para reducir la prevalencia de violencia doméstica y proteger el bienestar de los miembros de la relación, es fundamental promover relaciones de pareja saludables y equitativas.

Otro resultado del análisis multivariado fue en la zona urbana, las mujeres cuyas parejas consumían alcohol tanto algunas veces (OR: 2,35) como con mucha frecuencia (OR:7,72) tenían mayor prevalencia de violencia doméstica. En un estudio cualitativo realizado en Filipinas, casi la tercera parte de las mujeres referían que el consumo de alcohol de sus parejas era el detonante para las peleas y violencia doméstica, sobre todo si es que la pareja hacía un uso indebido de los escasos fondos familiares para adquirir bebidas alcohólicas (88). En mujeres de Haití, que las mujeres que vivían con una pareja que consumía alcohol tenían un mayor riesgo de sufrir violencia doméstica (PRa:2,58)(47).

Otros estudios realizados en África (52), Nueva Zelanda (88), Nepal (64) y Camerún (20) respaldan este hallazgo. En primer lugar, es importante señalar que la relación del consumo de alcohol y la violencia doméstica es un tema extensamente estudiado. El consumo de alcohol puede contribuir a situaciones en las que ya existen tensiones o conflictos en la relación. El alcohol puede incrementar el grado de agresividad y reducir las inhibiciones de algunas personas, lo cual aumenta el riesgo de cometer actos violentos. Por lo tanto, el consumo de alcohol por parte de la pareja, puede ser una causa o consecuencia de la violencia doméstica contra la mujer, por lo que se necesitan más estudios que verifiquen su causalidad.

Respecto a las diferencias de edad, un estudio anterior encontró una mayor proporción de violencia doméstica de tipo psicológica en el grupo de mujeres con una diferencia de edad entre la pareja de cinco años a más, aunque no mostró asociación en el modelo ajustado, de hecho no se especifica el orden de esa diferencia, es decir si la mujer es mayor que el

varón o viceversa en esa cantidad de años (61). Y en nuestro estudio encontramos que cuando la mujer tenía una edad mayor a la del hombre, el porcentaje de violencia doméstica fue de 27 % en la zona urbana y 33 % en la zona rural, siendo la mayor respecto a cuando el hombre es mayor o ambos son de la misma edad; aunque esta asociación no fue estadísticamente significativa, es decir que las parejas con varones mayores 1 a 4 años y las parejas donde la mujer es mayor que el varón, hay más frecuencia de sucesos violentos por parte del cónyuge. En otras palabras, desde otra perspectiva, las parejas con la misma edad y en donde el varón es mayor de 5 años a más que la mujer tienden a ocurrir menos violencia íntima de pareja hacia la mujer. En un estudio en Nigeria, solo incluyeron a parejas en las cuales los varones tenían mayor edad que la mujer, encontraron resultados contradictorios a los nuestros. Por ejemplo, las parejas con diferencia de edad de 5 a 9 años de diferencia (OR: 1,10) tenían menos riesgo de sufrir violencia de pareja que las parejas con 0 a 4 años de diferencia de edad (OR: 1,60) (89).

Respecto a los escenarios que encontramos cuando el varón era mayor que la mujer, en otro estudio en China los investigadores encontraron una tendencia similar a la nuestra, catalogando como factor protector para violencia doméstica, al grupo mujeres con parejas de 3 a 11 años mayor respecto a los que eran 2 o menos años de diferencia (83). Sin embargo, este resultado es contrario al de Antai (2011), que encontró que las mujeres que eran más jóvenes que sus parejas tenían más riesgo de sufrir tanto violencia física como sexual en su estudio realizado en Nigeria (86). En conclusión, respecto a esta variable de diferencia de edades entre los miembros de la pareja, se podría decir que en la región de Tacna según la ENDES, las mujeres casadas o convivientes que fueron mayores que sus parejas y las que tienen parejas con 1 a 4 años mayores que ellas

tienden a sufrir en mayor proporción violencia doméstica, en cualquiera de sus formas (física, psicológica o sexual), estas diferencias sustanciales en la edad, pueden generar una sensación de poder o intimidación entre los varones, en una sociedad que todavía se adhiere a tradiciones de supremacía masculina.

El grupo de las parejas en estado de convivencia tuvieron un porcentaje mayor de violencia doméstica en comparación a las mujeres casadas tanto en la zona urbana como en la zona rural. Estas variables no se asociaron en análisis posteriores. Según Zhao et al. (2022) las mujeres que vivían en estado de convivencia fueron más propensas a ser víctimas de violencia doméstica, lo cual apoya los resultados de nuestro estudio (45). Además, Alexa et al. (2018) investigaron los factores de riesgo y protectores para violencia íntima de pareja mediante una revisión sistemática y metaanálisis de estudios tipo longitudinales y prospectivos; donde encontraron que el hecho de estar casada fue un factor protector (OR = 0,93; IC 95% = 0,87, 0,99), entonces dado que el estado civil no es susceptible de intervención, este resultado solo informa a quiénes se deben dirigir los esfuerzos preventivos (mujeres solteras, separadas y sus parejas) (90). Esto podría deberse a varios factores, en primer lugar, porque el matrimonio al ser un compromiso formal y legal puede influir en la percepción que tengan las parejas respecto a la relación, es decir pueden tomar su unión como más seria y sólida, lo cual podría disuadir la violencia doméstica. En segundo lugar, las parejas casadas cuentan con mayor apoyo en su comunidad y familia, al tener esta red de apoyo puede servir como factor protector. En tercer lugar, existen las consecuencias legales en uniones por matrimonio, así que el cónyuge violento podría salir más afectado en comparación a una pareja no casada. Y, por último, la decisión de casarse usualmente la optan parejas que ya pasaron por un proceso de

selección más riguroso que en el caso de las parejas convivientes, y se comprometen luego de un lapso de tiempo en el cual ambos se conocieron mejor, lo que podría disminuir las posibilidades de que las mujeres elijan a parejas propensas a la violencia.

### **Factores de riesgo a nivel comunitario:**

A nivel comunitario no se identificó ninguna característica asociada a un mayor porcentaje de violencia doméstica en el análisis bivariado ni en el análisis multivariado. Pero es importante describir que el porcentaje de violencia doméstica en las mujeres que vivían en zona urbana fue de 24 % y en zona rural fue ligeramente mayor, con 24,2 %. En comparación con un estudio realizado en Perú en 2021 (25), donde la prevalencia según lugar de residencia fue mayor en la zona rural (55,8 %) que en la zona urbana (55,4 %). Edwards (2014) realizó una revisión sobre la violencia de pareja y su distribución en las zonas rurales, urbanas y suburbanas, donde encontró que, si bien la evidencia muestra que las tasas de violencia de pareja son similares en áreas urbanas como rurales, existen algunas diferencias en cuanto a algunos aspectos (67). En primer lugar, encontró que los perpetradores de violencia doméstica contra la mujer en las áreas rurales, en comparación a los perpetradores de las zonas urbanas, pueden ocasionar una violencia de pareja más crónica y grave, lo cual se podría deber a la alta frecuencia de abuso de sustancias y desempleo documentadas entre las zonas rurales. En segundo lugar, las víctimas de violencia doméstica en zonas rurales tienden a pasarla peor que las de las zonas urbanas, debido a una gran afectación de su estado de salud psicosocial y física por la falta de disponibilidades, acceso y calidad de servicios de ayuda a víctimas de violencia de pareja. En tercer y último lugar, Edwards encontró que la población de las zonas rurales apoyan

menos la participación del gobierno respecto a cuestiones sobre violencia doméstica, lo cual coincide con lo reportado por Tran (2016), donde encontró que las mujeres que vivían en entornos rurales tienden a tener una mayor aceptación de la violencia contra la pareja en la mayoría de países de América Latina y el Caribe (91). Zegeye et al. (2022) encontraron una prevalencia mayor de mujeres que justifican los golpes hacia la esposa en las zonas de residencia rurales (39,4 %) en comparación a las zonas urbanas (22,7 %), aunque tampoco salió significativo en el análisis multivariado, así como en el caso de nuestro estudio (53). Además, se ha reportado que la gravedad de la violencia de género denunciada es mayor en zonas remotas y rurales que en zonas urbanas, además de que experimentan violencia doméstica por períodos de tiempo más prolongados (69). Esto podría ser debido a diversas razones, una de ellas, el acceso limitado a servicios retrasa la presentación de informes por parte de estos grupos, por ejemplo, si son mujeres de zonas rurales (áreas menos pobladas), tienen poco acceso a servicios comunitarios que pueden ayudarles a denunciar y un acceso limitado a la policía (a veces no tienen la disponibilidad de transporte público a una comisaría) en comparación a las víctimas que vienen de zonas rurales. En estos lugares hay poco o nulo acceso a atención médica, así como centros de refugio, ya que estos servicios brindan oportunidades para que ellas puedan escapar de una relación abusiva y obtengan protección del perpetrador. Por ende, mayor ocurrencia de este evento, lo cual podría ser debido a que su posición socioeconómica es más baja (viven en la pobreza y con un bajo nivel educativo). Entonces ellas están expuestas a la violencia en la infancia, incluso llegan a presenciar cómo sus padres golpean a sus madres, y tienen menos oportunidades de conocer sus derechos a la seguridad y las normas a nivel mundial sobre la equidad de género, y en consecuencia es más probable que acepten la violencia íntima de pareja, y les es más difícil salir de una relación violenta.

Por otro lado, el porcentaje de violencia entre las mujeres según su índice de riqueza fue más alta en los quintiles más pobres y pobres en la zona urbana y zona rural respectivamente. Mientras que el estudio de Tiravanti et al. (2021) encontró porcentajes de 57,4 % (pobre/muy pobre), 56,4 % (Medio) y 51,0 % (Rico/Muy rico), porcentajes mayores que la encontrada en este estudio actual (25). En este contexto, las mujeres pertenecientes a quintiles medios, rico y más ricos se asocian más con actitudes de desacuerdo con los golpes a las esposas (53). En una investigación previa, en la cual analizaron la aceptación de violencia doméstica contra la mujer en 39 países de las regiones de Europa Central y Oriental, Latinoamérica y el Caribe, Medio oriente y África del Norte, África Oriental y del Sur, África occidental y central, Asia Oriental y el Pacífico y Asia del Sur desde 2010-2012; el porcentaje de mujeres víctimas de violencia doméstica fue mayor en mujeres y hombres que tienen la creencia de que “golpear a la esposa” está justificada, y es más común entre los miembros de familia en los quintiles de riqueza más bajo. Esta asociación entre el quintil de riqueza fue significativa en varios países, entre los que destacaremos los que pertenecen a una realidad más cercana a la nuestra, por ejemplo, en mujeres fueron Argentina (OR: 1,83), Barbados (OR: 3,48), Belice (OR: 1,98), Santa Lucía (OR: 1,86) y Surinam (OR: 1,72) (91). Es por este motivo, dadas las consecuencias de las actitudes negativas, los datos indican que contrarrestar las actitudes que aceptan la violencia contra las mujeres debería ser prioridad nacional en países de Latinoamérica y El Caribe para garantizar la igualdad de género y buena salud y bienestar; que son los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel Mundial.

Dado la naturaleza transversal de los hallazgos de este estudio, los resultados tienen limitaciones relacionadas a la causalidad, demostrando que solamente la presencia de una asociación entre los fenómenos. Otra limitación de la investigación es la probabilidad de subestimar el porcentaje debido al sesgo de la información. Como fortaleza, la ENDES solamente entrevistó a las mujeres en quienes se garantizó un ambiente privado para que respondan el cuestionario.

## **CONCLUSIONES**

1. El porcentaje de violencia doméstica contra mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna según la ENDES 2022 fue del 24 %.
2. El tipo de violencia doméstica más frecuente contra las mujeres de 15 a 49 años en la región de Tacna durante el año 2022 fue la violencia física, seguida de la violencia psicológica y por último la violencia sexual.
3. Los factores de riesgo asociados con la violencia doméstica fueron: el haber visto alguna vez a su padre golpear a su madre, tener de 10 años a más de relación, algún comportamiento de controlador marital y que la pareja consume bebidas alcohólicas tanto algunas veces, como con mucha frecuencia.

## **RECOMENDACIONES**

1. Socializar los resultados de esta investigación con los profesionales del área de la salud para que mejoren el tamizaje de violencia doméstica contra la mujer.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. 1993. Available from: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
2. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. 2015. Available from: <https://sdgs.un.org/es/2030agenda>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Violencia contra la mujer. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
4. Smith S, Zhang X, Basile K, Merrick M, Wang J. National intimate partner and sexual violence survey: 2015 Data Brief – Updated Release. 2018. Available from: <https://www.nsvrc.org/sites/default/files/2021-04/2015data-brief508.pdf>
5. Bair-Merritt M, Zuckerman B, Augustyn M, Cronholm PF. Silent Victims — An Epidemic of Childhood Exposure to Domestic Violence. *N Engl J Med*. 2013 Oct 31;369(18):1673–5. [accessed 26 Sep 2023] Available from: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp1307643>
6. World Health Organization. Violence Against Women Prevalence Estimates, 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>
7. Breiding M, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate partner violence surveillance : uniform definitions and recommended data elements. Version 2.0. 2015. Available from:

<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31292>

8. Kelmendi K. Domestic Violence Against Women in Kosovo. *J Interpers Violence*. 2014;30(4):680–702. doi: 10.1177/0886260514535255
9. Slabbert I. Domestic Violence and Poverty: Some Women's Experiences. *Res Soc Work Pract*. 2017;27(2):223–30. doi: 10.1177/1049731516662321
10. Wali R, Khalil A, Alattas R, Foudah R, Meftah I, Sarhan S. Prevalence and risk factors of domestic violence in women attending the National Guard Primary Health Care Centers in the Western Region, Saudi Arabia, 2018. *BMC Public Health*. 2020;20(1). doi: 10.1186/S12889-020-8156-4
11. Houseman B, Semien G. Florida Domestic Violence. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493194/>
12. Ravi KE, Tonui BC. A Systematic Review of the Child Exposure to Domestic Violence Scale. *Br J Soc Work*. 2020;50(1):101–18. doi: 10.1093/BJSW/BCZ028
13. Mertin P, Wijendra S, Loetscher T. Posttraumatic Stress Symptoms and Correlates in Women and Children From Backgrounds of Domestic Violence. *J Child Adolesc Trauma*. 2022;15(2):391–400. doi: 10.1007/S40653-021-00396-4/METRICS
14. Malik M, Munir N, Ghani MU, Ahmad N. Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *Pak J Med Sci*. 2021;37(1):191–4. doi: 10.12669/pjms.37.1.2893

15. García Rojas E, Campos Arévalo JF, Garrido Alcaraz JD, Cobaxin Gallegos MF, Laureano KJ, Jiménez Ricardez C, et al. Satisfacción de estudiantes en medicina con desempeño docente y tutorías académicas. *Investig en Educ Médica*. 2020;8(30):60–7. doi: 10.22201/facmed.20075057e.2019.30.1891
16. Rivara F, Adhia A, Lyons V, Massey A, Mills B, Morgan E, et al. The Effects Of Violence On Health. *Health Aff (Millwood)*. 2019;38(10):1622–9. doi: 10.1377/HLTHAFF.2019.00480
17. Hutchinson M, Cosh SM, East L. Reproductive and sexual health effects of intimate partner violence: A longitudinal and intergenerational analysis. *Sex Reprod Heal*. 2023;35:100816. doi: 10.1016/j.srhc.2023.100816
18. Burgos-Muñoz RM, Soriano-Moreno AN, Bendezu-Quispe G, Urrunaga-Pastor D, Toro-Huamanchumo CJ, Benites-Zapata VA. Intimate partner violence against reproductive-age women and associated factors in Peru: evidence from national surveys, 2015–2017. *Heliyon*. 2021;7(7). doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e07478
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resumen: Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
20. Mulat B, Tsegaw M, Chilot D, Shitu K. Assessment of domestic violence and its associated factors among ever-married reproductive-age women in Cameroon: a cross-sectional survey. *BMC Womens Health*. 2022;22(1):1–7. doi: 10.1186/s12905-022-01907-7
21. Al Kendi A, Al Shidhani N, Al Kiyumi M. Domestic violence among

- omani women: Prevalence, risk factors and help-seeking behaviour. *East Mediterr Heal J.* 2021;27(3):242–9. doi: 10.26719/2021.27.3.242
22. Kisa S, Gungor R, Kisa A. Domestic Violence Against Women in North African and Middle Eastern Countries: A Scoping Review. *Trauma Violence Abus.* 2023;24(2):549–75. doi: 10.1177/15248380211036070
  23. Seid E, Melese T, Alemu K. Spatial distribution and predictors of domestic violence against women: evidence from analysis of Ethiopian demographic health survey 2016. *BMC Womens Health.* 2021;21(1):1–15. doi: 10.1186/s12905-021-01465-4
  24. Castro RJ, Cerellino LP, Rivera R. Risk Factors of Violence against Women in Peru. *J Fam Violence.* 2017;32(8):807–15. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/318606350\\_Risk\\_Factors\\_of\\_Violence\\_against\\_Women\\_in\\_Peru](https://www.researchgate.net/publication/318606350_Risk_Factors_of_Violence_against_Women_in_Peru)
  25. Tiravanti-Delgado D, Chuquizuta-Lucero M, Barja-Ore J, Valverde-Espinoza N. Prevalence and factors associated with different types of intimate partner violence in Peruvian women. *Rev Cuba Med Mil.* 2021;50(4):1–16. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572021000400014&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400014&lang=es)
  26. Arce R. Factores asociados a la violencia conyugal en el Centro Emergencia Mujer - CEM, Lima, 2017. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10646>
  27. Choque-Chura O, Pilco-Velasquez RM, Flores-Flores J, De-La-Macarena-Rivas-Hidalgo LA. Determinantes sociodemográficos y la violencia contra la mujer Tacna Perú: un análisis retrospectivo de los

datos de los centros de emergencia mujer. *Rev Peru Investig Matern Perinat.* 2019 Nov 28;8(3):34–9. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/163>

28. Ambriz-Mora MI, Zonana-Nacach A, Anzaldo-Campos MC. Factores asociados a violencia doméstica en mujeres mexicanas vistas en primer nivel atención. *Semergen.* 2015;41(5):241–6. doi: 10.1016/J.SEMERG.2014.07.004
29. Dokkedahl S, Kok RN, Murphy S, Kristensen TR, Bech-Hansen D, Elklit A. The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2019;8:198. doi: 10.1186/s13643-019-1118-1
30. Pichon M, Treves-Kagan S, Stern E, Kyegombe N, Stöckl H, Buller AM. A Mixed-Methods Systematic Review: Infidelity, Romantic Jealousy and Intimate Partner Violence against Women. *Int J Env Res Public Heal.* 2020;17(16):5682. doi: 10.3390/IJERPH17165682
31. Thompson EL, Farrell AD. Longitudinal relations between trauma-related psychological distress and physical aggression among urban early adolescents. *J Clin Psychol.* 2019;75(9):1626–42. doi: 10.1002/jclp.22781
32. Follingstad DR, Rutledge LL, Berg BJ, Hause ES, Polek DS. The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *J Fam Violence.* 1990;5(2):107–20. doi: 10.1007/BF00978514/METRICS
33. Johnson VE, Nadal KL, Sissoko DRG, King R. “It’s Not in Your Head”: Gaslighting, ‘Splaining, Victim Blaming, and Other Harmful Reactions to Microaggressions. *Perspect Psychol Sci.* 2021;16(5):1024–36. doi: 10.1177/17456916211011963

34. Neal AM, Edwards KM. Perpetrators' and Victims' Attributions for IPV: A Critical Review of the Literature. *Trauma Violence Abus.* 2015;18(3):239–67. doi: 10.1177/1524838015603551
35. De Vasconcelos NM, De Andrade FMD, Gomes CS, Bernal RTI, Malta DC. Physical violence against women by an intimate partner: analysis of VIVA Survey 2017. *Cien Saude Colet.* 2022;27(10):3993–4002. doi: 10.1590/1413-812320222710.08162022EN
36. Pastor-Moreno G, Ruiz-Pérez I, Sordo L, Henares-Montiel J. Frequency, Types, and Manifestations of Partner Sexual Violence, Non-Partner Sexual Violence and Sexual Harassment: A Population Study in Spain. *Int J Env Res Public Heal.* 2022;19(13). doi: 10.3390/ijerph19138108
37. Strauss M. *Physical Violence in American Families.* 1st ed. New York: Taylor & Francis Group; 2017. doi: <https://doi.org/10.2307/2073234>
38. Richmond RL, Lee WH, Lin S, Obol JH, Akera P, Menezes G, et al. Comparing Factors Associated With Intimate Partner Violence Among Rural and Urban Women in Northern Uganda. *J Interpers Violence.* 2023 Mar 6;38(5–6):5139–63. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08862605221120902>
39. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y la violencia doméstica: resumen del informe. 2005. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241593512>
40. Taquette SR, Leite D, Monteiro M. Causes and consequences of adolescent dating violence: a systematic review. *J Inj Violence Res.* 2019;11(2):137–47. doi: 10.5249/jivr.v11i2.1061
41. Rodríguez Hernández R, Esquivel-Santoveña EE. [Prevalence and associated factors of intimate partner violence among elderly Mexican

- women]. *Salud Colect.* 2020 May;16:e2600. doi: 10.18294/sc.2020.2600
42. Madruga CS, Viana MC, Abdalla RR, Caetano R, Laranjeira R. Pathways from witnessing parental violence during childhood to involvement in intimate partner violence in adult life: The roles of depression and substance use. *Drug Alcohol Rev.* 2017;36(1):107–14. doi: 10.1111/dar.12514
  43. Jung H, Herrenkohl TI, Skinner ML, Lee JO, Klika JB, Rousson AN. Gender Differences in Intimate Partner Violence: A Predictive Analysis of IPV by Child Abuse and Domestic Violence Exposure During Early Childhood. *Violence Against Women.* 2018;25(8):903–24. doi: 10.1177/1077801218796329
  44. Yan E, Karatzias T. Childhood Abuse and Current Intimate Partner Violence: A Population Study in Hong Kong. *J Interpers Violence.* 2020;35(1–2):233–51. doi: 10.1177/0886260516682521
  45. Zhao Q, Huang Y, Sun M, Li Y, Lommel LL. Risk Factors Associated with Intimate Partner Violence against Chinese Women: A Systematic Review. *J Epidemiol Community Heal.* 2022;19(23). doi: 10.3390/ijerph192316258
  46. Sanz-Barbero B, Pereira PL, Barrio G, Vives-Cases C. Intimate partner violence against young women: Prevalence and associated factors in Europe. *J Epidemiol Community Heal.* 2018;72(7):611–6. doi: 10.1136/jech-2017-209701
  47. Kayibanda JF, Alary M. Trends and risk factors associated with the perpetration of physical intimate partner violence by women in Haiti, 2000-2012. *Women Heal.* 2019;60(1):12–25. doi: 10.1080/03630242.2019.1607800

48. LaBore K, Ahmed T, Rizwan-ur-Rashid, Ahmed R. Prevalence and Predictors of Violence Against Women in Pakistan. *J Interpers Violence.* 2021;36(13–14):NP7246–63. doi: 10.1177/0886260518824652
49. Iqbal M, Fatmi Z. Prevalence of Emotional and Physical Intimate Partner Violence Among Married Women in Pakistan. *J Interpers Violence.* 2021;36(9–10):NP4998–5013. doi: 10.1177/0886260518796523
50. Weitzman A. Does Increasing Women’s Education Reduce Their Risk of Intimate Partner Violence? Evidence from an Education Policy Reform. *Criminology.* 2018;56(3):574–607. doi: 10.1111/1745-9125.12181
51. Jabbi A, Ndow B, Senghore T, Sanyang E, Kargbo JC, Bass P. Prevalence and factors associated with intimate partner violence against women in The Gambia: a population-based analysis. *Women Heal.* 2020;60(8):912–28. doi: 10.1080/03630242.2020.1767264
52. Lasong J, Zhang Y, Muyayalo KP, Njiri OA, Gebremedhin SA, Abaidoo CS, et al. Domestic violence among married women of reproductive age in Zimbabwe: A cross sectional study. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–11. doi: 10.1186/s12889-020-8447-9
53. Zegeye B, Olorunsaiye CZ, Ahinkorah BO, Ameyaw EK, Budu E, Seidu AA, et al. Understanding the factors associated with married women’s attitudes towards wife-beating in sub-Saharan Africa. *BMC Womens Health.* 2022;22(1). doi: 10.1186/S12905-022-01809-8
54. Shamu S, Shamu P, Machisa M. Factors associated with past year physical and sexual intimate partner violence against women in Zimbabwe: results from a national cluster-based cross-sectional

- survey. *Glob Heal Action*. 2018;11(sup3):1625594. doi: 10.1080/16549716.2019.1625594
55. Reichel D. Determinants of Intimate Partner Violence in Europe: The Role of Socioeconomic Status, Inequality, and Partner Behavior. *J Interpers Violence*. 2017;32(12):1853–73. doi: 10.1177/0886260517698951
56. Chernet AG, Cherie KT. Prevalence of intimate partner violence against women and associated factors in Ethiopia. *BMC Womens Health*. 2020;20(1). doi: 10.1186/S12905-020-0892-1
57. Abramsky T, Lees S, Stöckl H, Harvey S, Kapinga I, Ranganathan M, et al. Women's income and risk of intimate partner violence: Secondary findings from the MAISHA cluster randomised trial in North-Western Tanzania. *BMC Public Health*. 2019;19(1):15–7. doi: 10.1186/s12889-019-7454-1
58. Yaya S, Hudani A, Buh A, Bishwajit G. Prevalence and Predictors of Intimate Partner Violence Among Married Women in Egypt. *J Interpers Violence*. 2021;36(21–22):10686–704. doi: 10.1177/0886260519888196
59. Kanougiya S, Sivakami M, Rai S. Predictors of spousal coercive control and its association with intimate partner violence evidence from National Family Health Survey-4 (2015-2016) India. *BMC Public Health*. 2021;21(1). doi: 10.1186/S12889-021-12232-3
60. Ola BE. What Factors Are Associated With Recent Changes in Men's Attitudes Towards Intimate Partner Violence Across Regional, Rural, and Urban Spaces of Ghana? Findings From Three Waves of Ghana National Surveys From 2003 to 2014. *J Interpers Violence*. 2022;37(9–10):NP8190--NP8225. doi: 10.1177/0886260520974070

61. Devkota P, Niraula SR, Singh SB, Adhikari BR, Chakravartty A. Prevalence of Intimate Partner Violence and Associated Factors Among Married Nepalese Men in Kathmandu Metropolitan City. *J Nepal Heal Res Counc.* 2021;19(3):513–9. doi: 10.33314/JNHRC.V19I3.3541
62. Johnson KB, Das MB. Spousal violence in Bangladesh as reported by men: prevalence and risk factors. *J Interpers Violence.* 2009;24(6):977–95. doi: 10.1177/0886260508319368
63. Sutton D, Dawson M. Differentiating Characteristics of Intimate Partner Violence: Do Relationship Status, State, and Duration Matter? *J Interpers Violence.* 2021;36(9–10):NP5167--NP5191. doi: 10.1177/0886260518795501
64. Bhatta N, Assanangkornchai S, Rajbhandari I. Does husband's alcohol consumption increase the risk of domestic violence during the pregnancy and postpartum periods in Nepalese women? *BMC Public Health.* 2021;21(1). doi: 10.1186/S12889-020-10021-Y
65. Kadir Shahar H, Jafri F, Mohd Zulkefli NA, Ahmad N. Prevalence of intimate partner violence in Malaysia and its associated factors: a systematic review. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–9. doi: 10.1186/s12889-020-09587-4
66. Occean JR, Thomas N, Lim AC, Lovett SM, Michael-Asalu A, Salinas-Miranda AA. Prevalence and Factors Associated With Intimate Partner Violence Among Women in Haiti: Understanding Household, Individual, Partner, and Relationship Characteristics. *J Interpers Violence.* 2021;36(23–24):11356–84. doi: 10.1177/0886260519898443
67. Edwards KM. Intimate Partner Violence and the Rural-Urban-

- Suburban Divide: Myth or Reality? A Critical Review of the Literature. *Trauma Violence Abus.* 2015;16(3):359–73. doi: 10.1177/1524838014557289
68. Daoud N, Sergienko R, Shoham-Vardi I. Intimate Partner Violence Prevalence, Recurrence, Types, and Risk Factors Among Arab, and Jewish Immigrant and Nonimmigrant Women of Childbearing Age in Israel. *J Interpers Violence.* 2020;35(15–16):2869–96. doi: 10.1177/0886260517705665
69. Strand SJM, Storey JE. Intimate Partner Violence in Urban, Rural, and Remote Areas: An Investigation of Offense Severity and Risk Factors. *Violence Against Women.* 2019;25(2):188–207. doi: 10.1177/1077801218766611
70. Zheng L, Xu X, Xu T, Yang L, Gu X, Wang L. Financial Strain and Intimate Partner Violence Against Married Women in Postreform China: Evidence From Chengdu. *J Interpers Violence.* 2021;36(17–18):NP9175--NP9196. doi: 10.1177/0886260519853406
71. Thulin EJ, Heinze JE, Zimmerman MA. Evaluating Community Factors Associated With Individually Held Intimate Partner Violence Beliefs Across 51 Countries. *J Interpers Violence.* 2022;37(21–22):NP20065–91. doi: 10.1177/08862605211050104
72. Carhuavilca Bonett D. “Perú: Femicidio y Violencia contra la Mujer, 2015 - 2021. Lima; 2021. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1876/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1876/libro.pdf)
73. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. In Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); Available from:

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098350/Violencia  
contra las mujeres%2C niñas y niños%28Parte  
1%29.pdf?v=1652471545](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098350/Violencia%20contra%20las%20mujeres%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%28Parte%201%29.pdf?v=1652471545)

74. Cáceres' MC. Problemática de la Violencia Familiar en Tacna. *Rev Médica Basadrina*. 2019 May 17;2(1):91–3. [accessed 15 Oct 2023] Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/683>
75. Bott S, Guedes A, Ruiz-Celis AP, Mendoza JA. Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Rev Panam Salud Pública*. 2019 Mar 20;43:1. [accessed 20 Sep 2023] Available from: </pmc/articles/PMC6425989/>
76. Han YR, Choi HY. Risk factors affecting intimate partner violence occurrence in South Korea: Findings from the 2016 Domestic Violence Survey. *PLoS One*. 2021 Mar 1;16(3). [accessed 29 Sep 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33662016/>
77. Herrenkohl TI, Fedina L, Roberto KA, Raquet KL, Hu RX, Rousson AN, et al. Child Maltreatment, Youth Violence, Intimate Partner Violence, and Elder Mistreatment: A Review and Theoretical Analysis of Research on Violence Across the Life Course. *Trauma Violence Abuse*. 2022 Jan 1;23(1):314–28. [accessed 29 Sep 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32723166/>
78. Akyazi S, Tabo A, Guveli H, İlnem MC, Oflaz S. Domestic Violence Victims in Shelters: What Do We Know About Their Mental Health? *Community Ment Health J*. 2018 Apr 1;54(3):361–9. [accessed 29 Sep 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29404833/>

79. Thomson DR, Bah AB, Rubanzana WG, Mutesa L. Correlates of intimate partner violence against women during a time of rapid social transition in Rwanda: Analysis of the 2005 and 2010 demographic and health surveys. *BMC Womens Health*. 2015 Oct 28;15(1):1–13. [accessed 2 Nov 2023] Available from: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-015-0257-3>
80. Kargar Jahromi M, Jamali S, Rahmanian Koshkaki A, Javadpour S. Prevalence and Risk Factors of Domestic Violence Against Women by Their Husbands in Iran. *Glob J Health Sci*. 2015 Sep 28;8(5):p175. [accessed 2 Nov 2023] Available from: <https://ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/50419>
81. Kwagala B, Wandera SO, Ndugga P, Kabagenyi A. Empowerment, partner's behaviours and intimate partner physical violence among married women in Uganda. *BMC Public Health*. 2013 Dec 1;13(1):1–10. [accessed 2 Nov 2023] Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-1112>
82. Mohamadian F, Hashemian A, Bagheri M, Direkvand-Moghadam A. Prevalence and Risk Factors of Domestic Violence against Iranian Women: A Cross-Sectional Study. *Korean J Fam Med*. 2016;37(4):253–8. [accessed 2 Nov 2023] Available from: <http://www.kjfm.or.kr/journal/view.php?doi=10.4082/kjfm.2016.37.4.253>
83. Parish WL, Wang T, Laumann EO, Pan S, Luo Y. Intimate Partner Violence in China: National Prevalence, Risk Factors and Associated Health Problems. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2004;30(4):174. [accessed 21 Sep 2023] Available from:

<https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2004/intimate-partner-violence-china-national-prevalence-risk-factors-and>

84. Muñoz-Rivas M, Ronzón-Tirado RC, Redondo N, Cassinello MDZ. Adolescent Victims of Physical Dating Violence: Why Do They Stay in Abusive Relationships? *J Interpers Violence*. 2022 Jun 1;37(11–12):NP10362–81. [accessed 1 Oct 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33455491/>
85. Campbell AM, Hicks RA, Thompson SL, Wiehe SE. Characteristics of Intimate Partner Violence Incidents and the Environments in Which They Occur: Victim Reports to Responding Law Enforcement Officers. *J Interpers Violence*. 2020 Jul 1;35(13–14):2583–606. [accessed 1 Oct 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29294722/>
86. Antai D. Controlling behavior, power relations within intimate relationships and intimate partner physical and sexual violence against women in Nigeria. *BMC Public Health*. 2011;11. [accessed 21 Sep 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21714854/>
87. Kiss L, Schraiber LB, Heise L, Zimmerman C, Gouveia N, Watts C. Gender-based violence and socioeconomic inequalities: does living in more deprived neighbourhoods increase women’s risk of intimate partner violence? *Soc Sci Med*. 2012 Apr;74(8):1172–9. [accessed 21 Sep 2023] Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22361088/>
88. Fehringer JA, Hindin MJ. “I get angry if he’s always drinking and we have no money”: Exploring motivations for male and female perpetrated intimate partner violence in the Philippines. *Health Care Women Int*. 2014;35(4):476. [accessed 21 Sep 2023] Available from:

[/pmc/articles/PMC3902130/](#)

89. Adebowale AS. Spousal age difference and associated predictors of intimate partner violence in Nigeria. *BMC Public Health*. 2018 Feb 2;18(1). [accessed 7 Nov 2023] Available from: [/pmc/articles/PMC5797410/](#)
90. Yakubovich AR, Stöckl H, Murray J, Melendez-Torres GJ, Steinert JI, Glavin CEY, et al. Risk and Protective Factors for Intimate Partner Violence Against Women: Systematic Review and Meta-analyses of Prospective–Longitudinal Studies. *Am J Public Health*. 2018 Jul 1;108(7):e1. [accessed 3 Nov 2023] Available from: [/pmc/articles/PMC5993370/](#)
91. Tran TD, Nguyen H, Fisher J. Attitudes towards Intimate Partner Violence against Women among Women and Men in 39 Low- and Middle-Income Countries. *PLoS One*. 2016 Nov 1;11(11). [accessed 3 Nov 2023] Available from: [/pmc/articles/PMC5125706/](#)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores asociados a la violencia doméstica en mujeres casadas y convivientes en la región de Tacna, 2022

AUTORA: Maria Asunción Torres Quispe

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
General:	General:	Variable Dependiente:	Diseño:
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la violencia doméstica en las mujeres de la región de Tacna, durante el año 2022?	Analizar los factores asociados a la violencia doméstica contra la mujer en la región de Tacna	Presencia de violencia doméstica	Observacional, analítico transversal
	Específicos:	Variable Dependiente:	Población
	Medir el porcentaje de violencia doméstica contra la mujer en la región de Tacna durante el año 2022	Factores de riesgo asociados a la violencia de pareja según varios estudios.	Todas las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad de la región de Tacna, durante el año 2022.
	Identificar el tipo de violencia más frecuente contra la mujer en la región de Tacna	Dimensiones:	Muestra
	Determinar las características sociodemográficas de la población estudiada en la región de Tacna	1)Factores de riesgo -A nivel individual -A nivel de relación -A nivel comunitario 2)Violencia doméstica	Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad de la región de Tacna, que fueron incluidas en la Encuesta de Demografía y Salud de Perú ENDES 2022
	Relacionar las características sociodemográficas con la violencia doméstica contra la mujer en la región de Tacna	-Física -Psicológica -Sexual	Técnica
Identificar los factores de riesgo		Análisis secundario de la base de datos del estudio transversal de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 en mujeres de 15 a 49 años de edad	
			Instrumento

	asociados a la violencia doméstica contra la mujer en la región de Tacna		Cuestionario individual de la mujer de la ENDES 2022 del INEI
			Estadística Porcentaje de violencia doméstica, Chi2, regresión bivariado y multivariada de Poisson

## ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA ENDES 2022

REPÚBLICA DEL PERÚ  
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA  
**ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR**  
**ENDES - 2022**  
**PRIMER SEMESTRE**

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO			VIVIENDA			HOGAR		

### CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es \_\_\_\_\_ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3