

Estudio analítico

Violencia contra las mujeres en el contexto de emergencia sanitaria por la COVID-19



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

EL PERÚ PRIMERO

Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Rosario Sasieta Morales

Directora Ejecutiva del Programa Nacional Aurora

Silvia Arispe Bazán

Autoría del estudio analítico

Olga Teodora Bardales Mendoza y Renán Antonio Meza Díaz.

Subunidad de Información, Seguimiento, Evaluación y Gestión del Conocimiento - SISEGC

Unidad de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Programa Nacional Aurora

Coordinadoras de los equipos de los Centros Emergencia Mujer del Programa Nacional Aurora que contribuyeron en el recojo de la información de seguimiento

Nilda Lupo Contreras, coordinadora del Centro Emergencia Mujer Miraflores (Arequipa)

Katy Bardalez Garate, coordinadora del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Uchuglla (San Martín)

Yuli Hinojosa Rosa, coordinadora del Centro Emergencia Mujer Villa El Salvador (Lima)

PRESENTACIÓN

En la lucha por erradicar la violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar, la investigación permanente es esencial y los resultados son la flecha que indica el camino para lograr metas o fortalecer las estrategias. Por ello, el Programa Nacional Aurora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables realizó un estudio analítico sobre la situación de sus usuarias antes, durante y después de la cuarentena del estado de emergencia sanitaria por la COVID-19.

Esta importante investigación interna de casos atendidos por los Centros Emergencia Mujer (CEM) se ejecutó a través de un seguimiento minucioso, con el objetivo de determinar la incidencia de la violencia reportada por víctimas que cuentan con nuestra atención integral.

La información obtenida -que presento a continuación- es nuestra guía para saber los factores que protegen o ponen en riesgo severo, moderado o leve a una víctima, a fin de analizarlos para la toma de decisiones y el fortalecimiento de nuestros servicios de atención.

Silvia Arispe Bazán

Directora ejecutiva del Programa Nacional Aurora del MIMP.

ESTUDIO ANALÍTICO

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19

Seguimiento de casos de los Centros Emergencia Mujer

SITUACIÓN ESTUDIADA

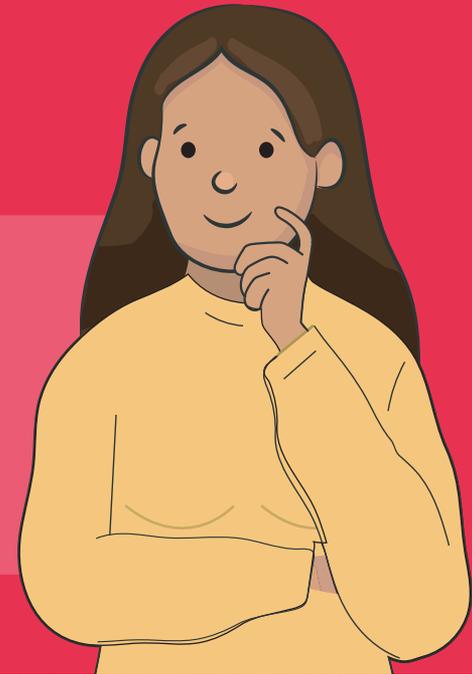
La violencia en el Perú tiene cifras altas de prevalencia, según la ENDES 2019 el 57.7% de las mujeres de 15 a 49 años ha sufrido violencia familiar (violencia física, psicológica y sexual) alguna vez en su vida por parte de la pareja y el 38.3% la ha sufrido en los últimos doce meses. En el contexto de la emergencia sanitaria nacional, iniciada en marzo del 2020, se estableció el aislamiento social obligatorio nacional y focalizado para enfrentar la pandemia del COVID-19.

Como consecuencia, el acceso a los servicios presenciales públicos y privados se limitaron; no obstante, desde el Programa Aurora se desplegaron estrategias diferentes, remotas y comunitarias como los Equipos Itinerantes de Urgencia (EIU) y el Servicio de Atención Urgente (SAU) porque se entendió que el aislamiento social supondría un mayor riesgo de violencia dentro del hogar.



PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ✓ ¿Cuál es la variación de la violencia reportada al CEM, por un grupo de usuarias, antes de la cuarentena con relación a dos periodos posteriores?
- ✓ ¿Qué variables están asociadas con la condición de ser víctima de violencia, en cada uno de los periodos de seguimiento?



OBJETIVOS

- ✓ Determinar la variación de la violencia reportada al CEM, por un grupo de usuarias, antes de la cuarentena con relación a dos periodos posteriores.
- ✓ Establecer las variables asociadas con la condición de ser víctima de violencia, en cada uno de los periodos de seguimiento.



HIPÓTESIS

La mayoría de las usuarias que reportaron violencia al CEM antes de la cuarentena, no han vuelto a sufrir violencia en los periodos posteriores de seguimiento, es decir, los casos de violencia disminuyeron.

El vínculo relacional con el agresor y el acceso de este a la víctima están asociadas principalmente con la aparición de violencia en las usuarias en cada uno de los periodos de seguimiento.

MARCO TEÓRICO

El ejercicio de la violencia de un individuo contra otro responde a múltiples causas y variables, las cuales se encuentran interrelacionadas e influyen entre sí. En ese sentido, el presente estudio tendrá como marco teórico el Modelo Ecológico (OMS, 2002). Este Modelo clasifica los factores, en los siguientes niveles:

✓ **Nivel individual**

Los factores biológicos y de la historia personal que condicionan el comportamiento del individuo. Entre los factores se encuentran las características demográficas (edad, educación e ingresos), los trastornos psicológicos y los antecedentes de haber agredido o sufrido maltrato.

✓ **Nivel relacional**

Está el desarrollo y las características de las relaciones cercanas que ha tenido el individuo, por ejemplo, las familiares, amicales y de pareja.

✓ **Nivel comunitario**

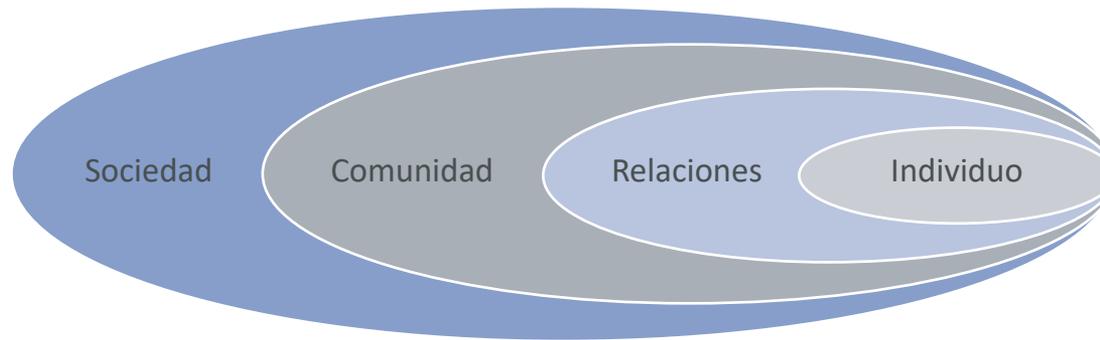
Se abordan los contextos comunitarios donde las relaciones cercanas se han desarrollado, principalmente los centros de estudio, los vecindarios, los espacios laborales o los clubes sociales.

✓ **Nivel social**

En el cuarto nivel se estudian factores asociados a la estructura de la sociedad que contribuyen a crear un contexto social donde se alienta, inhibe o castiga la violencia; como pueden ser las costumbres, los valores, el sistema jurídico, las relaciones de género, entre otros.

Modelo ecológico para comprender la violencia

OMS: Informe mundial sobre violencia y salud, 2002



METODOLOGÍA

La investigación comprendió el seguimiento de un grupo o cohorte de usuarias que reportaron violencia en tres Centros Emergencia Mujer elegidos por ser CEM con un mayor número de casos atendidos. El grupo de seguimiento, fueron:

- ✓ 8 usuarias del Centro Emergencia Mujer Villa El Salvador (Lima)
- ✓ 15 usuarias del Centro Emergencia Mujer Miraflores (Arequipa)
- ✓ 9 usuarias del Centro Emergencia Mujer en Comisaría Uchuglla (San Martín)

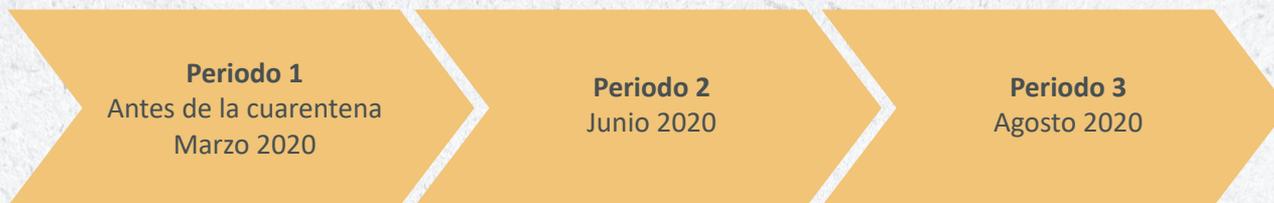
Los casos fueron elegidos al azar y fueron contactados telefónicamente por los profesionales de los CEM, a través de su estrategia de acompañamiento. Finalmente, frente a todos los esfuerzos para contactarlos, se tuvo un grupo de seguimiento de 32 casos, que se siguieron en tres momentos:

- ✓ Antes de la emergencia sanitaria (casos reportados en la primera quincena de marzo)
- ✓ Durante la cuarentena nacional (información recogida en junio)
- ✓ Posterior a la cuarentena nacional (información recogida en agosto).

La técnica utilizada fue la entrevista y su instrumento el cuestionario.

Figura 1: Esquema del marco metodológico





RESULTADOS

I. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

1.1. Perfil de la muestra de usuarias y sus agresores.

Todo el grupo seguido fueron mujeres, *usuarias nuevas del Programa Aurora*, quienes reportaron violencia a los Centros Emergencia Mujer en el periodo previo a la emergencia sanitaria. Estas usuarias fueron insertadas en el CEM y pasaron por la ruta de atención; así también recibieron la intervención correspondiente de acuerdo a la valoración de su condición de riesgo en ese momento.

Se aprecia que 24 de las 32 usuarias estudiadas, acudieron al CEM *derivadas* de otras instancias de justicia, principalmente la policía, solo 8 acudieron solas o por su cuenta. La mayoría de usuarias (53%) tenía la edad de *30 a 49 años*.

En relación a los hijos/as, más del 70% tenía entre *2 y 5 hijos*. Solo dos usuarias estudiadas estaban gestando. En relación al estado civil la mayoría tenía condición de *soltera* (19), 10 mujeres casadas y 3 viudas.

El nivel educativo de estas mujeres mostró que la mayoría tuvo entre *primaria incompleta, secundaria incompleta* y completa (72%). El resto tuvo superior técnico y universitario. De las usuarias casi *la mitad tuvo trabajo* y la otra no lo tuvo al momento de ir al CEM; siendo el trabajo informal y de servicios en la mayoría. En relación a su seguro de salud, la mayoría tenía el *sistema integral de salud* (SIS).





Sobre la persona que ejerció violencia en contra de las usuarias, 28 eran *hombres*, los cuales tenían edad entre los *30 a 49 años*; además, *22 de ellos tenían un vínculo relacional de pareja* con la víctima y los seis restantes tenían un vínculo relacional familiar. Dentro del vínculo relacional de pareja, *16 casos estaban en condición de pareja* y 6 casos en situación de expareja. Asimismo, se registró que el agresor en el *50% de los casos vivía en la misma casa de la víctima*. Asimismo, el nivel educativo fue similar a la víctima: nivel educativo secundaria incompleta y completa. Finalmente, el 81% *tenía trabajo* al momento que se reportó su agresión.

1.2. Cohabitación de las usuarias durante la emergencia sanitaria

La mayoría de las usuarias ha estado viviendo con una familia extensa, conformada mayoritariamente por los hijos/as, seguido de otro familiar, y en menor número con el esposo (pareja) y la madre. Esta estructura y tipo de familia se ha mantenido constante durante los periodos; lo cual pudo haber sido un soporte inmediato de protección para las usuarias estudiadas en este contexto de emergencia.

1.3. Tipo de violencia reportada por las usuarias en los periodos de seguimiento

Tabla 1: Violencia reportada según tipo de violencia, CEM y periodos

	Tipo de violencia	Villa el Salvador	Miraflores	Uchuglla	Total de CEM
Periodo 1	Violencia psicológica	8	14	9	31
	Violencia física	2	3	2	7
	Violencia sexual	0	3	0	3

	Tipo de violencia	Villa el Salvador	Miraflores	Uchuglla	Total de CEM
Periodo 2	Violencia económica o patrimonial	0	1	0	1
	Violencia psicológica	2	4	1	7
Periodo 3	Violencia económica o patrimonial	0	0	1	1
	Violencia psicológica	1	1	2	4

De acuerdo a la tabla 1, la violencia psicológica fue la que se mantuvo y acompañó a los demás tipos de violencia en todos los periodos. En tanto, la violencia física desapareció en los periodos 2 y 3; por el contrario, la violencia económica emergió en esos periodos. Asimismo, se aprecia que, con relación al periodo 1, la recurrencia de los casos de violencia reportada ha sido baja en los periodos 2 y 3.

1.4. Persona agresora y valoración del riesgo a la víctima

Como apreciamos en la figura 2, se verifica que, en todos los periodos de seguimiento del estudio, el principal agresor de las usuarias estudiadas fue el esposo/pareja o ex pareja.

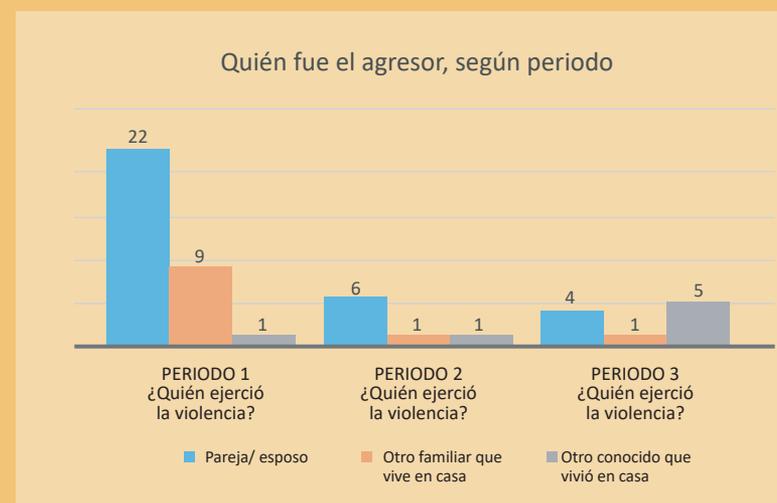


Figura 2: Vínculo con el agresor

Durante los periodos de seguimiento del estudio, encontramos que la valoración del riesgo severo y moderado de las usuarias disminuyó; mientras, que la valoración de riesgo leve se incrementó. Es decir, las usuarias en este periodo de emergencia, habiendo sido casos del Programa Aurora, han pasado de riesgo severo y moderado a riesgo leve; situación que las aleja de mayor peligro y escalada violenta en este contexto de emergencia (Tabla 2).

Tabla 2: Valoración de riesgo a las usuarias estudiadas

Nivel de riesgo CEM	Periodo 1			Periodo 2			Periodo 3		
	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo severo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo severo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Riesgo severo
Uchuglla	3	2	4	3	1	5	5	2	2
Miraflores	5	7	3	9	6	0	9	6	0
Villa el Salvador	1	3	4	1	1	0	6	0	0
TOTAL	9	12	11	13	8	5	20	8	2

1.5. Percepción de las usuarias estudiadas sobre las estrategias desplegadas por el Programa Aurora en el contexto de emergencia sanitaria por COVID-19

La percepción de las usuarias del estudio en relación a las estrategias que el Programa Aurora-MIMP ha implementado para atender la violencia en el periodo de la cuarentena y posterior, ha sido positiva; incluso se aprecia que, en el transcurso del tiempo, el conocimiento de estas estrategias; consecuencia de la difusión, fue muy favorable (Tabla 3).

Tabla 3: Percepción de la intervención del Programa Aurora

¿Cómo considera las estrategias desplegadas por el MIMP, el Programa Aurora y los CEM durante este periodo?

	Fueron muy eficaces y lograron ayudar a las personas	Fueron regularmente eficaz, en parte ayudaron	No fueron eficaces, no alcanzaron a ayudar a las personas	No las conozco, no sé
Periodo 2 (Junio)	16	5	0	2
Periodo 3 (Agosto)	19	4	0	0

II. RESULTADOS INFERENCIALES

Esta parte de los resultados, nos lleva a aplicar pruebas estadísticas a fin de verificar la significancia de las hipótesis planteadas inicialmente, para ello, básicamente se ha utilizado las pruebas de Q de Cochran y Chi cuadrado.

2.1. HIPÓTESIS 1.

La mayoría de las usuarias que reportaron violencia al CEM antes de la cuarentena, no han vuelto a sufrir violencia en los periodos posteriores de seguimiento, es decir, los casos de violencia disminuyeron.

Según el análisis de Q de Cochran, se encuentra que nuestra hipótesis se acepta en el grupo de las usuarias estudiadas; así tenemos (tabla 4):

- Una disminución significativa de la violencia psicológica reportada antes de la cuarentena, en relación a los periodos posteriores. $P1 > P2 > P3$
- Una disminución significativa de la violencia física reportada antes de la cuarentena, en relación a los periodos posteriores. $P1 > P2 > P3$
- Una disminución de la violencia sexual reportada antes de la cuarentena, pero NO es significativa en relación a los periodos posteriores. $P1 > P2 > P3$



Tabla 4: Diferencias en la disminución de la violencia en las usuarias, según violencia y periodos

	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Q Cochrane	p
Violencia psicológica	31	7	4	43. 800	.000 (*)
Violencia física	7	0	0	14. 000	.001 (*)
Violencia sexual	3	0	0	6. 000	.050

2.2. HIPÓTESIS 2.

El vínculo relacional con el agresor y el acceso de este a la víctima están asociadas principalmente con la aparición de violencia en las usuarias en cada uno de los periodos de seguimiento.

Para verificar esta hipótesis sobre las variables asociadas a la violencia en los periodos de seguimiento de la muestra de usuarias, se aplicó el Chi cuadrado; teniendo como resultados para cada período y tipo de violencia, lo siguiente:

En el primer período (01 marzo - 15 marzo 2020)

- La violencia física está asociada significativamente con el vínculo relacional de la persona agresora: **la pareja.**

En el segundo período (16 marzo - 30 de junio)

- La violencia psicológica está asociada significativamente con el hecho de que el agresor **contacte con la víctima**, a pesar de las medidas de protección.
- La violencia económica está asociada significativamente con el vínculo relacional de la persona agresora: **la pareja.**

En el tercer período (01 julio - 31 de agosto)

- No se encuentra relación significativa entre la violencia y alguna variable.

III. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para explicar lo que ha sucedido con las 32 usuarias de la muestra del estudio de seguimiento en el contexto de emergencia sanitaria, nos remitimos al análisis sobre nuestro modelo ecológico, el mismo que nos permite comprender y explicar estos resultados en sus diversas dimensiones; así tenemos lo siguiente:

- ✓ **Individual- Agresor:** el ACCESO O CONTACTO del agresor con las víctimas, en el contexto de emergencia sanitaria, demostró ser un factor de riesgo significativo asociado con la presencia de la violencia psicológica en las usuarias estudiadas en los períodos de seguimiento. En ese sentido, es importante agregar que la escasa cohabitación con la pareja y la situación de confinamiento en los hogares, no fue impedimento para agresores que no vivían con sus víctimas; dado que accedieron a ellas por otros medios, como el teléfono, chat y correos.
- ✓ **Relacional-Familia:** La cohabitación con una FAMILIA EXTENSA, en el contexto de emergencia sanitaria, se constituyó en una característica importante como soporte en probables episodios de violencia en las usuarias estudiadas.
- ✓ **Comunitaria-Institucional:** Considerando que las 32 usuarias del estudio estaban insertadas en los CEM y que aquellas calificadas con riesgo moderado y severo estuvieron consideradas en la intervención del Programa Aurora; se explicaría la no-reincidencia y disminución de la violencia; así como el cambio de su condición de riesgo de severo y moderado a riesgo leve; aspecto favorable sobre la calidad de la intervención. Esto se reafirmaría si consideramos que la mayoría de las usuarias señalaron que la intervención del Programa fue efectiva.
- ✓ **Comunitaria-Redes comunitarias:** El papel de la comunidad y las redes comunitarias de intervención interinstitucional, como “Barrio Seguro”, se han constituido en un factor importante de protección para las mujeres en este periodo de emergencia sanitaria.
- ✓ **Social-Roles de género:** La figura del esposo/pareja/ expareja como factor de riesgo en la violencia física y económica, sitúa al género como una estructura que avala la desigualdad; y como menciona Rai y Choi (2018), los roles tradicionales de género.

IV. CONCLUSIONES

1.

El presente estudio ha mostrado, en una muestra de usuarias del CEM, que en el contexto de emergencia sanitaria y bajo la intervención del Programa Aurora, se ha logrado que ocurran tres situaciones:

- Baja reincidencia de violencia.
- Disminución de episodios de violencia en los periodos de seguimiento.
- Pasar de riesgo severo y moderado a riesgos leves, que se expresan en violencia psicológica.

2.

El seguimiento de los casos estudiados en el periodo de emergencia sanitaria, también rescata la importancia del soporte y apoyo familiar.

3.

La violencia psicológica fue una constante, presente durante todos los periodos de seguimiento.

4.

Los factores asociados a la presencia de la violencia en las usuarias estudiadas se circunscriben a que el vínculo relacional con el agresor sea la pareja y el acceso que este pueda tener con la víctima.

Referencias bibliográficas

- INEI (2019). Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar 2018. Lima. INEI
- Programa Aurora (2020). Datos. Estado de emergencia nacional (16 de marzo al 31 de agosto). Lima. MIMP. Recuperado de <http://portalestadistico.pe/aislamiento-social>
- Rai, A. y Choi, J. (2018). Socio-cultural risk factors impacting domestic violence among South Asian immigrant women: A scoping review. *Aggression and violent behavior*, 38, January-february, pp.76-85.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Nacional
AURORA



Jr. Camaná 616, Cercado de Lima
Teléfono: 626-1600

www.gob.pe/mimp

EL PERÚ PRIMERO