

SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR CONTRA LA MUJER EN AREQUIPA 2012 - 2014, CARACTERÍSTICAS, DEMANDAS Y PROPUESTAS

SITUATION OF THE FAMILIAR VIOLENCE AGAINST THE WOMAN IN AREQUIPA 2012 - 2014, CHARACTERISTICS, DEMANDS AND PROPOSALS

Muñoz del Carpio Toia Agueda (1,2,3,a) Bustamante Gabriela (1,b)

(1) Doctora en Medicina. Investigadora Universidad Católica de Santa María

(2) Presidenta de la Red de Mujeres Científicas Peruana Mucip

(3) Consultora Observatorio de Salud CIES - Cooperación Belga

(a) Profesora Investigadora

(b) Estudiante investigador

RESUMEN

Objetivo: Explorar las características y consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer en la Región Arequipa para generar resultados que promuevan la prevención y control de la violencia en la Región, con la participación concertada de los diferentes actores políticos, académicos y sociales de Arequipa. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo transversal; con un trabajo de campo que consistió en entrevistas y levantamiento de datos de registros de violencia en albergues temporales de protección y recuperación de la mujer y en todas las instituciones que atienden en la "ruta de la violencia": Comisaría de Mujeres de Arequipa, fiscalías familiares y los juzgados de familia, representantes de sectores políticos congregados en los municipios de la ciudad. **Resultados:** En cuanto al contexto, tipos de violencia contra la mujer y denuncia del acto de agresión, se observa que el principal tipo de violencia fue la violencia psicológica; existe un mayor porcentaje de mujeres que denuncian la violencia, pero un alto porcentaje de mujeres no denuncian la agresión. Las víctimas de la violencia familiar perciben una falta de apoyo de las autoridades municipales y regionales. El estudio evalúa también las consecuencias de la violencia familiar en cuanto a autoestima y actitudes de los niños que presencian la violencia en la familia, encontrándose que la autoestima baja es predominante en las personas víctimas de violencia y que los niños traen consigo consecuencias alarmantes en el quehacer diario. **Conclusiones:** Predominó la violencia psicológica, principalmente en mujeres embarazadas; los comportamientos violentos se aprenden de los padres; las mujeres no denuncian la violencia por dependencia emocional y económica; las víctimas desconfían de la justicia; de parte del gobierno no hay prevención para este tipo de violencia; en Arequipa no existen lugares de recuperación integral para las víctimas pues este tipo de violencia está minimizado.

Palabras Claves: Violencia familiar, violencia contra la mujer.

ABSTRACT

Objective: To explore the characteristics and consequences of domestic violence against women in Arequipa region to generate results that promote the prevention and control of violence in the region, with the concerted participation of different political, academic and social actors in Arequipa. **Material and Methods:** A prospective cross-sectional study; with field work consisted of interviews and survey data records of violence in temporary shelters for protection and recovery of women and in all institutions that cater to the "path of violence" Police Women of Arequipa, prosecutors friends and family courts, representatives of political sectors gathered in the municipalities of the city. **Results:** Regarding the context, types of violence against women, and denounces the act of aggression, it appears that the main type of violence was psychological violence; There is a higher percentage of women reporting violence, but a high percentage of women do not report the assault. Victims of domestic violence perceive a lack of support from the municipal and regional authorities. The study also evaluates the consequences of family violence in terms of self-esteem and attitudes of children who witness violence in the family, finding that low self-esteem is prevalent in people victims of violence and that children bring alarming consequences daily chore. **Conclusions:** The prevailing psychological violence, especially in pregnant women; violent behaviors are learned from parents; women do not report violence emotional and economic dependence; the victims are distrustful of justice; from the government there is no prevention for this type of violence; there are no places in Arequipa comprehensive recovery for victims because such violence is minimized.

Keywords: domestic violence, violence against woman.

INTRODUCCIÓN

La violencia es un problema que afecta todos los ámbitos de desarrollo de las mujeres. La Organización Mundial de la Salud reconoce la violencia contra las mujeres como un problema de salud pública debido a sus graves consecuencias sobre la salud física, psicológica y social de las víctimas. (24)

La violencia contra la mujer se da en varias modalidades tales como la violencia física, sexual y psicológica, perpetrada por la pareja. (1)

La violencia, expresada en cualquiera de sus formas, tiene consecuencias no sólo para el propio bienestar de la mujer, sino también para el de sus familias y comunidades, es decir, abarca consecuencias tanto en el plano de la salud física, psicológica y sexual como costos sociales y económicos.(2)

Los datos provenientes de grandes encuestas demuestran que Arequipa tiene uno de los más elevados índices de violencia

familiar contra la mujer y feminicidio del País.

La violencia contra la mujer, además de ser un problema de salud pública, es un problema humano, social, legal y cultural, ya que, pese a que se considera una grave violación de los derechos humanos, en algunos casos se tolera, se subestima, se aborda superficialmente e incluso en ciertos sectores se acepta como parte del orden establecido.

Los datos provenientes de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), que se aplica en todo el país, muestran que la Región Arequipa tiene uno de los índices de violencia familiar contra la mujer y de feminicidio más elevados del país. En Arequipa, año tras año se reporta un elevado índice de violencia de género, que incluye agresión física, sexual y psicológica contra la mujer. Así pues, a pesar de haberse instalado espacios para la denuncia de este tipo de agresión y para la rehabilitación y el empoderamiento de la mujer agredida, aún no se logra controlar la violencia familiar. (30)

Ante esta realidad, el Observatorio de la Salud del CIES y la Embajada Belga propusieron la investigación cuya síntesis presentamos en este artículo, para generar resultados que describan las dimensiones y características de la violencia familiar contra la mujer en Arequipa, con la idea de facilitar el desarrollo de políticas concertadas que prevengan y atiendan esta problemática. Esta investigación formó parte del proyecto “Promoviendo el derecho a la salud de los más pobres”, con financiamiento de la Cooperación Belga al Desarrollo.

MATERIALES Y METODOS

Trabajo de campo

a) En albergues temporales de protección y recuperación de la mujer

Con el fin de conocer las percepciones, opiniones, actitudes y vivencias de las mujeres víctimas de violencia de sus menores hijos se desarrolló un intenso trabajo de campo en tres albergues: Casa Isabel, de carácter privado con cooperación extranjera; Casa de la Mujer, de carácter religioso; y Hogar de María, perteneciente a la Beneficencia Pública de Arequipa. Se logró entrevistar al total de mujeres y sus menores hijos acogidos en estos albergues de protección, previa motivación y aplicación del consentimiento informado. Para conocer las consecuencias de la violencia en los menores se propuso un trabajo de campo dinámico y lúdico con ellos, previo consentimiento informado de las madres y, en algunos casos, también el asentimiento de los hijos.

Para el estudio con los directores responsables de estos albergues se sostuvieron conversaciones previas de motivación y validación de instrumentos. Todos aceptaron colaborar con la investigación, por lo que se incluye el ciento por ciento de la población.

b) En las instituciones que atienden en la “ruta de la violencia” Se entrevistó a actores claves representantes de las instituciones que atienden en la “ruta de la violencia” que debe recorrer la víctima para denunciar el acto de agresión. El objetivo era conocer la incidencia de la violencia familiar registrada en cada institución, y recoger las demandas y propuestas de estos representantes para enfrentar de mejor modo la violencia familiar. El trabajo se inició con entrevistas en la Comisaría de Mujeres de Arequipa, y prosiguió en las fiscalías familiares y en los juzgados de familia.

c) En municipios, se seleccionó al azar a representantes de sectores políticos congregados en los municipios de la ciudad, para recoger su opinión mediante entrevistas. Se logró un trabajo de campo con 7 municipios para conocer su labor a favor de la atención y prevención de la violencia familiar. El trabajo incluyó a diversos grupos, cuyas respuestas se documentaron.

RESULTADOS

El promedio de los episodios de violencia que sufren las mujeres investigadas van entre 5 a 10 con límites extremos entre 1 a más de 10.

La violencia se da con mayor frecuencia en la mujer embarazada porque en muchos casos es un embarazo no deseado y por las nuevas responsabilidades que los hijos implican.

En cuanto nivel educativo, en el estudio se encontró que las víctimas tenían nivel primario y secundario; el agresor en la mayoría de los casos es o ha sido pareja, esposo o conviviente de la víctima.

En la tabla N°1 se observa una alta incidencia de todos los tipos de violencia contra las mujeres de los distintos albergues estudiados, presente en todos los grupos etáreos. Las principales variables demográficas asociadas a la violencia en las mujeres son: Mayor frecuencia de víctimas entre los 24 a 40 años.

Existe un predominio de la violencia psicológica, seguida de la física y la sexual, la violencia psicológica se ejerce a través de diversas formas de humillación tales como control de la vida y de los actos de la pareja, se les impide trabajar o salir del hogar y de comportamientos de insultos y culpabilización de todo lo que ocurre en el hogar, así como de amenazas de quitarle los hijos y/o amenazas de muerte.

Tabla 1
Tipos de violencia familiar

Grupo de edad	%	¿QUE TIPO DE VIOLENCIA HA PADECIDO USTED?														
		Violencia Física		Violencia Psicológica		Violencia física y Violencia psicológica		Violencia sexual		Violencia física psicológica a sexual		Violencia económica		Todos		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
18 - 23 años	12	12,0	12	13,0	12	13,3	12	15,6	1	7,1	1	7,7	2	6,9	0	0,0
24- 30 años	20	20,0	20	21,7	19	21,1	16	20,8	4	28,6	4	30,8	10	34,5	4	36,4
31 - 40 años	39	39,0	39	42,4	39	43,3	37	48,1	3	21,4	3	23,1	5	17,2	2	18,2
41 - 50 años	23	23,0	16	17,4	14	15,6	9	11,7	5	35,7	5	38,5	10	34,5	5	45,5
51- a mas años	6	6,0	5	5,4	6	6,7	3	3,9	1	7,1	0	0,0	2	6,9	0	0,0
TOTAL	100	100,0	92	100,0	90	100,0	77	100,0	14	100,0	13	100,0	29	100,0	11	100,0

Fuente: elaboración propia en base a encuestas realizadas investigación CIES-UCSM

Tabla 2
Denuncia de la violencia familiar por parte de las mujeres victimas

Grupo por edad En años	Demora de la denuncia									
	SI	Esperanza		Temor a empeorar relación		Verguenza		Miedo		
18 a 23	11	13,6	4	16,7	3	20,0	4	21,1	5	10,9
24 a 30	19	23,5	4	16,7	4	26,7	5	26,3	10	21,7
31 a 40	31	38,3	10	41,7	5	33,3	9	47,4	16	34,8
41 a 50	15	18,5	4	16,7	2	13,3	1	5,3	12	26,1
51 a más	5	6,2	2	8,3	1	6,7	0	0,0	3	6,5
TOTAL	81	100,0	24	100,0	15	100,0	19	100,0	46	100,0

Fuente: elaboración propia en base a encuestas realizadas investigación CIES-UCSM

En la tabla N°2 observamos que solo 2 de 10 mujeres acuden a una Institución en busca de ayuda luego de sufrir de violencia familiar y la demora se debe a varias razones

Tabla 3
Conducta sobre la denuncia de la violencia familiar por parte de las mujeres víctimas

ARREPIENTE DE ALGO POR HABER REALIZADO LA DENUNCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR						
Mujeres que denunciaron la violencia	N°	%	Si se arrepienten		No se arrepienten	
			N°	%	N°	%
TOTAL	43	100,00	2	4,65	41	95,35

Fuente: elaboración propia en base a encuestas realizadas investigación CIES–UCSM

Observamos en la tabla N°3 sobre la denuncia de la violencia familiar por parte de las mujeres víctimas, que un 95,35% de mujeres que denuncian la violencia no se arrepienten.

Tabla 4
Percepción sobre el apoyo y compromiso de los políticos en el tema de violencia familiar

¿AYUDA EFECTIVA DE LAS AUTORIDADES DE LA REGIÓN SOBRE EL TEMA?				
Grupo de edad	Si		No	
	N°	%	N°	%
18 – 23 años	12	12,0	12	12,0
24 – 30 años	20	20,0	20	20,0
31 – 40 años	39	39,0	39	39,0
41 – 50 años	23	23,0	23	23,0
51 - años a mas	6	6,0	6	6,0
TOTAL	100	100,0	100	100,0

Fuente: elaboración propia en base a encuestas realizadas investigación CIES–UCSM

Tabla 5
Consecuencias en los hijos/hijas de vivir presenciando la violencia familiar

Daños percibidos en los hijos	N°	%
Inseguros	82	28,27
Tienen problemas de aprendizaje en el colegio	72	24,83
No les gusta hablar	59	20,34
Tienen alteraciones del sueño	39	13,45
Llanto constante	23	7,93
Se agreden entre hermanos	6	2,08
En etapa de adolescentes se enfrentan al padre agresor	5	1,72
Culpan a la propia madre de los problemas familiares.	4	1,38
Total de respuestas	290	100,0

Fuente: elaboración propia en base a encuestas realizadas investigación CIES–UCSM

En la tabla N° 5 se presentan algunas consecuencias en los hijos/hijas de vivir presenciando la violencia familiar.

En los niños que viven en familias con violencia familiar se

evidencia que aprendieron comportamientos violentos que se transmiten a través de los padres que terminan siendo representantes de los valores de la sociedad y que enseñan a perpetuán patrones de desigualdad.

Resultados del Focus Group con mujeres que sufren de violencia:

A lo largo del trabajo de campo se encontró que la data no estaba estandarizada en las diferentes instituciones que atienden la violencia familiar debido a que no existe un formato único que no permite levantamiento de información confiable y útil para el desarrollo de proyectos y propuestas de políticas

Se encontró subregistro de denuncias de violencia, las razones son: Dependencia emocional y económica de la mujer, miedo a la separación, o al incremento de las conductas agresivas de la pareja o a la falsa esperanza de cambio automático luego del perdón luego de la reconciliación.

Un hallazgo importante fue encontrar una gran desconfianza y frustración de las víctimas frente a la justicia (demandas infundadas o sentencias leves y que ni se cumplen). Así mismo se identificó percepción de revictimización de las mujeres que sufren violencia, así mismo se sentían discriminadas a través de todos los operadores de la ruta de atención de violencia como forma habitual de actuación.

Por otro lado las víctimas indicaron que la violencia psicológica o verbal es minimizada por la presencia de actitudes machistas y sexistas de parte de los operadores de la violencia de ambos géneros. Existe desvalorización de la violencia en los profesionales que trabajan en centros de medicina legal

Resultados del Focus Group entre los Operadores de la Ruta de Violencia:

Luego de realizar diversas entrevistas y Focus Group se obtuvieron los siguientes resultados:

1. No se evidencia en las acciones de atención y prevención de la violencia familiar, un tratamiento específico por ciclo de vida de las agraviadas, las acciones son generales u orientadas a la mujer en edad fértil, no se diferencian aspectos de cada etapa de la vida de la mujer, esto revelaría discriminación y desvalorización en etapas extremas de la vida (infancia y el adulto mayor)
2. Falta de espacios de recuperación integral de la mujer y la familia que sufren de violencia.
3. Falta de reconocimiento de situaciones de violencia familiar en el momento de atender a la víctima en los establecimientos de salud.
4. No se aplican o no se conocen las normativas actuales sobre violencia familiar.
5. Son escasos los casos de violencia psicológica sentenciados
6. No se cumplen las sentencias y no existe un ente encargado de hacer cumplir las sentencias, en los juzgados solo en casos problemáticos se hace efectivo el seguimiento.
7. No todos los operadores de justicia reciben capacitación especializada sobre atención integral de violencia familiar.
8. No existen juzgados de familia especializados y salas especializadas en violencia

9. No existe un mecanismo que brinde información sobre reincidencia de violencia familiar.
10. Desconocimiento de las mujeres víctimas derechos fundamentales y de la ruta de atención estatal.

DISCUSION

El tratamiento de la violencia a través de la salud pública es una contribución importante. El abordaje del problema de la violencia requiere la colaboración, entre otros muchos, de los sectores educativo, de salud, legal, judicial, policial y eclesiástico, así como la de las organizaciones comunitarias. Es importante identificar con claridad las contribuciones específicas que pueden aportar cada uno de estos sectores y cuál es el punto de entrada más adecuado en cada entorno concreto. Los sectores no formales (iglesias, asociaciones de vecinos, grupos de mujeres) pueden desempeñar un papel tan importante, si no más, que algunos de los sectores formales, por lo que deben implicarse por completo en el problema. Lo anterior citado por García-Moreno(24), de donde se concuerda con dicha idea, pues como se dijo antes, la violencia familiar es un problema que ataca muy a fondo al núcleo fundamental de la humanidad como es la familia, es por esto que de nuestra investigación resaltamos el poco apoyo del gobierno y de las diferentes entidades que deberían encargarse de una recuperación integral a las mujeres que sufren de violencia.

La violencia doméstica es un problema generalizado en países desarrollados y en desarrollo. Se estima que el 22% de las mujeres estadounidenses sufren violencia física marital, así como el 21% de las suizas, el 29% de las canadienses, el 34% de las egipcias, el 67% de las mujeres de Papúa-Nueva Guinea, el 16% de las camboyanas, el 47% de las de Bangladesh, el 45% de las etíopes o el 20% de las sudafricanas (26,27). En Colombia existen diferentes estadísticas que estiman esta misma prevalencia entre el 20(27) y el 50%(28) (en mujeres desplazadas). Según datos del Instituto Nacional

de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) (28,29) en Colombia, la violencia física está aumentando en los últimos años y ha llegado a afectar a 189 personas por 100.000 habitantes en el año 2001. Del total de los casos registrados en el país por violencia conyugal, el 91% son mujeres. Las ciudades con mayores tasas de violencia doméstica fueron Tunja, San Andrés, Puerto Carreño, Leticia, Villavicencio, Yopal y Popayán. En ciudades como Cali, Barranquilla, Ibagué, Neiva, Arauca, Bucaramanga y Bogotá se produjo un descenso de la tasa con respecto al año 2001. En las ciudades pertenecientes a dependencias del INMLCF (28) es más fácil declarar el acto de agresión o maltrato a las mujeres con ciertas garantías, pese a que el aparato judicial sea poco operativo (29). En Barranquilla Colombia en el año 2002 existió una prevalencia de violencia doméstica contra las mujeres del 23% durante el último año, frecuencia que es relativamente alta si se tiene en cuenta que se trata de una subpoblación (25). Viendo que estas cifras son alarmantes en todos los porcentajes que se ven en dichas investigaciones, acotando con nuestra investigación que la cifra del violencia contra la mujer en los diferentes ámbitos es de casi un 50% en Arequipa Perú, situación que nos ha llevado a hacer este estudio con mucho mas incentivo, para poder así ayudar a la solución de este problema.

El estudio concluye en que las percepciones de las mujeres que sufren violencia está enmarcada en una cultura tradicional que implica suponer que el hombre es el que lleva el poder y la autoridad dentro del hogar y por ende puede agredir física, psicológica y sexualmente a su pareja es natural.

La violencia en la sociedad de Arequipa esta minimizada culturalmente porque estamos inmersos en una cultura que a veces tiende a tolerar estereotipos de diferenciación y discriminación entre hombres y mujeres y la desigualdad de oportunidades. Estas brechas se incrementan en zonas rurales y pobres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Violence Against Women: a priority health issue. WHO. Geneva,1997.WHO/FRH/WH/97.8
2. Aliaga P. Patricia, Ahumada G. Sandra, Marfull J. Marisol. VIOLENCIA HACIA LA MUJER: UN PROBLEMA DE TODOS. Rev. chil. obstet. ginecol. [revista en la Internet]. 2003 [citado 2015 Jul 23]; 68 (1): 75-78. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262003000100015&lng=es.
3. Castro, Roberto, Riquer Florinda 2003 "La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos". *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 19, n° 1, pp. 135-146.
4. Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán 2005 La violencia contra la mujer: feminicidio en el Perú. Lima: CMP Flora Tristán.
5. Chama Montes, Jesús 2005 "Prevalencia, causas y consecuencias de la violencia contra la mujer. Caylloma, Arequipa". Tesis para optar al grado de maestría en Salud Pública, Universidad Católica de Santa María, Arequipa.
6. Durkheim, Emile 1967 [1893] La división del trabajo social. Buenos Aires: Shapire.
7. Falcón, Yuliana 2003 "Prevalencia y factores asociados a la violencia en la mujer gestante. Estudio realizado en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa". Tesis para optar al título de médico cirujano. Universidad Católica de Santa María, Arequipa.
8. Güezmes, Ana; et al. 2002 Violencia sexual y física contra las mujeres en el Perú. Lima: Organización Mundial de la Salud, Universidad Cayetano Heredia y Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.
9. Gobierno Regional de Arequipa 2010 Plan Regional de Igualdad de Oportunidades Arequipa 2009-2014. Arequipa: Gobierno Regional
10. Hardon, Anita 1995 "A critical review of sexual and reproductive health", en *Advancing women's status: Women and men together? Gender, society and development*. Amsterdam: Royal Tropical Institute, pp. 120-156.
11. Johnson, Michael 2000 "Conflict and control: images of symmetry and asymmetry in domestic violence", en Alan Booth, Ann Crouter y Mari Clements (editores), *Couples in conflict*. Hillsdale, Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum, pp. 178-204.
12. Klevens, Joanne 2001 "Violencia física contra la mujer en Santa Fe de Bogotá: prevalencia y factores asociados". *Revista Panamericana de Salud Pública*, n.º 9, pp. 78-83.
13. Macassi León, Ivonne (coordinadora) 2003 Informe 2003. Violencia familiar, violencia sexual, aborto, derechos reproductivos. Lima: Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán y Fundación Ford.
14. Meneghel, Stela Nazaret; Márcia Camargo, Lúcia Fasolo, Dioga Ana Mattiello, Renata da Silva, Teresa Bruel,
15. Ana Lucia Dagord, Adriana Reck, Luciana Zanett, Márcia Sottili y Maria Angela Teixeira 2000 "Mulheres cuidando de mulheres: um estudo sobre a Casa de Apoio Viva Maria, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil". *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 16, n.º 3, pp. 747-757.
16. Organización de las Naciones Unidas 1944 Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Nueva York, Naciones Unidas, 23 de febrero de 1994 (Resolución A/RES/48/104). Disponible en <http://www.unhcr.ch/huridocda/huridocda.nsf/%28symbol%29/a.res.48.104.sp>. Consulta: 4 de agosto del 2010.
17. Profamilia 1990 Encuesta de prevalencia, demografía y salud. Bogotá: Demographic and Health Survey.
18. American medical Asociation 1992 "Violence against women: relevance for medical practitioners". *Journal of the American Medical Association*, vol. 267, n° 23, pp. 3184-3189.

19. United Nations Economic and Social Council 1996 Report of the Special Rapporteur on violence against women, E/CN.4/1996/53. Disponible en <<http://www.unhcr.ch/Huridocda/Huridoca.nsf/0/b6ad5f3990967f3e802566d600575fcb?Opendocument>>. Consulta: 4 de agosto del 2010.
20. Viviano Llave, Teresa 2007 Maltrato y abuso sexual infantil en el Perú: ¿a cuántos afecta y cómo enfrentarlo? Lima: Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, MIMDES.
21. Watts Charlotte; Susanna Osam y Everjoyce Win 1995 The private is public: a study of violence against women in Southern Africa. Harare, Zimbabwe: Women in Law and Development in Africa.
22. MERPAVIFA 2010 Plan Operativo de la Mesa Regional para la atención y prevención de la Violencia Familiar y Sexual de Arequipa, MERPAVIFA.
23. American Psychological Association APA 1996 Report of the American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family. Washington DC: APA.
24. García-Moreno, Claudia 1999 Violencia contra la mujer, Publicación Ocasional No. 6, Harvard Center for Population and Development Studies, 2000.
25. Tucsca R., Borda M. Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. Gac Sanit [revista en la Internet]. 2003 Jul [citado 2015 Jul 30]; 17(4): 302-308. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000400008&lng=es. Banco Mundial. World development report 1993: Investing in health. New York: Oxford University Press, 1993.
26. Population Reports. Information program. Center for Communication Programs, Johns Hopkins School of Public Health. Para acabar con la violencia contra la mujer. Disponible en: <http://www.jhuccp.org/pr/prs/sl11edsum.shtml>
27. Departamento Nacional de Estadística. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Departamento Nacional de Planeación y Ministerio de Salud. Encuesta sobre la niñez y la adolescencia en Colombia. Bogotá: República de Colombia, 1996; p. 16-7.
28. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis, 1999 datos para la vida. Santafé de Bogotá: Panamericana, 2000; p. 72-94.
29. Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses. Consolidado por regiones y tipo de violencia 1999-2000-2001. Consultado el 1 de septiembre de 2002.
30. Instituto nacional de estadística e informática, 2012, encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) Perú, <http://proyectos.inei.gob.pe/end>

CORRESPONDENCIA:

Agueda Muñoz del Carpio Toia
aguedadocumentos@gmail.com

Recibido: 20-04-2015

Aceptado: 28-08-2015