

# Feminicidio: Determinantes y evaluación del riesgo

INFORME FINAL  
(PMMA2AN58-135)

Wilson Hernández  
María Raguz  
Hugo Morales  
Andrés Burga

Lima, febrero de 2018

**Auspicio:**



FUNDACION  
M.J. BUSTAMANTE DE LA FUENTE  
Lima - Perú



Global Affairs  
Canada

Affaires mondiales  
Canada

**Canada**



**IDRC | CRDI**

International Development Research Centre  
Centre de recherches pour le développement international



## CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN .....	3
2. DETERMINANTES DEL FEMINICIDIO Y DE SUS TENTATIVAS .....	6
2.1. Revisión de literatura .....	6
2.1.1. Explicaciones desde lo microsocioal .....	9
2.1.2. Explicaciones desde lo macrosocioal .....	14
2.1.3. Integrando las explicaciones micro y macrosocioales .....	21
2.1.4. Tipologías de feminicidio .....	25
2.2. ¿Es posible construir una cifra real <i>de tentativas de feminicidio</i> ? .....	30
2.3. Determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio .....	37
2.3.1. Data y variables.....	37
2.3.2. Estrategia analítica.....	39
2.3.3. Resultados.....	41
2.4. Determinantes de los feminicidios.....	47
2.4.1. Data y variables.....	47
2.4.2. Resultados.....	49
3. EFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.....	53
3.1. Impacto de la violencia contra las mujeres.....	53
3.2. Evaluación del impacto de la violencia con riesgo de feminicidio .....	57
3.2.1. Metodología.....	57
3.2.2. Resultados.....	60
3.3. Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por feminicidio.....	65
3.3.1. Años Perdidos debido a Muerte Prematura (APMP).....	65
3.3.2. Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA).....	66
3.3.3. Ponderaciones por edad .....	69
4. ADAPTACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO (PELIGRO) DE VIOLENCIA EXTREMA HACIA LAS MUJERES.....	71
4.1. Instrumento para valorar el riesgo de agresión severa de pareja severa.....	72
4.2. Pre piloto .....	73
4.2.1. Revisión según el criterio experto de los 5 jueces .....	74
4.2.2. Evaluación del instrumento con usuarias de Centros de Emergencia Mujer .....	74
4.3. Validación psicométrica del DA.....	75
4.3.1. Características de la muestra.....	76
4.3.2. Estudio 1: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado .....	78
4.3.3. Estudio 2: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar.....	80

4.3.4. Estudio 3: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado, versión abreviada.....	81
4.3.5. Estudio 4: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar, versión abreviada .....	83
4.3.6. Estudio 5: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA con nuevas ponderaciones, versión abreviada .....	83
4.3.7. Conclusiones sobre la validación del DA.....	83
4.4. Manual de uso e interpretación de la Escala de Evaluación del riesgo (DA), versión abreviada .....	83
4.4.1. Ficha técnica .....	84
4.4.2. Marco teórico.....	84
4.4.3. Propiedades psicométricas .....	86
4.4.4. Instrucciones de aplicación, calificación e interpretación .....	91
5. CONCLUSIONES .....	94
6. IMPLICANCIAS DE POLITICA.....	98
REFERENCIAS.....	103

## 1. INTRODUCCIÓN

En el Perú, cada año alrededor de cien mujeres son asesinadas por sus parejas o ex parejas, según las cifras oficiales de feminicidio del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). El fenómeno inverso, mujeres que matan a sus parejas, es de mucha menor frecuencia en el Perú, así como también en el mundo (Heise & García-Moreno, 2002). En nuestro país, además, es más probable que una mujer sea asesinada por su pareja que por un extraño, situación opuesta en el caso de los hombres. Esta realidad también es común en otros países (Taylor & Jasinski, 2011). Tales diferencias hacen que dejemos de preguntarnos por qué unos matan a los otros y, en su lugar, debemos responder por qué cierto grupo (hombres) asesina a otro (mujeres) (Monárrez, 2002). Responder implica interrelacionar ecológicamente las características de ambas partes con el poder, las desigualdades y la subordinación presente en el entorno de la víctima y la pareja.

La definición más común de feminicidio es aquella que lo conceptualiza como el asesinato de una mujer por razones de género (Russell, 2008). El Plan Nacional contra la Violencia Hacia la Mujer 2009-2015 lo definió como los homicidios de mujeres en condiciones de discriminación y violencia basados en el género. Como definición general, la precisión y adaptación del feminicidio a contextos culturales y sociales es más discutida. Mientras que algunas autoras han optado por definir el feminicidio como la consecuencia de estructuras de poder en un sistema patriarcal (Bersani & Chen, 1988), otras lo han definido como una modalidad de poder propia de ex colonias que interactúa con los sistemas socio-legales formales e informales y da forma a una economía de la muerte en la que operan distintos actores como la iglesia, policías, jueces y otros actores encargados del control social (Shalhoub-Kervorkian & Daher-Nashif, 2013). En forma más armónica a estas perspectivas, Lagarde (2008, pág. 216) señala que los feminicidios suceden “[...] cuando las condiciones históricas generan prácticas sociales que permiten atentados violentos contra la integridad, la salud, las libertades y la vida de niñas y mujeres”.

Desde su difusión como concepto en 1976 por Diana Russell durante el Primer Tribunal Internacional de Crímenes contra Mujeres (Russell, 2008), el feminicidio ha sido explicado por distintas corrientes. Mientras que el Feminismo ha buscado explicarlo a partir de un sistema patriarcal dominante, la Sociología y la Criminología han buscado, cada una a su manera, identificar regularidades en las características de las víctimas y los perpetradores así como en las características del contexto en que suceden los feminicidios (Corradi, Marcuello-Servós, Boira, & Weil, 2016).

En el Perú, según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES), siete mujeres de cada diez han sido víctimas de alguna forma de violencia de parte de su pareja alguna vez en su vida. Pese a que en el Perú las cifras sobre violencia y sobre feminicidio circulan bastante en medios académicos e incluso en medios de comunicación, el feminicidio como fenómeno ha sido poco explorado (MIMP, 2011). A ello se suma la confrontación entre parte del Feminismo y las ciencias sociales, especialmente de aquellas que buscan medir fenómenos e identificar sus causas.

Justamente, la primera sección de este trabajo consistió en acercar los estudios empíricos y las principales posiciones feministas sobre el feminicidio. Se realizó una revisión de literatura en base a la evidencia que privilegió explicaciones micro y macro sociales del feminicidio y de sus tentativas, para luego integrar ambas perspectivas bajo el modelo ecológico de la violencia (Carlson, 1984; Heise, 1998).

En este marco, se buscó examinar lo más elemental y, al mismo tiempo, aún no explorado en el Perú: cuáles son las causas y las consecuencias (impacto) de las tentativas de feminicidios y los

feminicidios. En la primera y segunda sección examinamos cuáles son los determinantes de los feminicidios y de la violencia con riesgo de feminicidio. Teniendo en cuenta la multicausalidad de ambos fenómenos, se tomó como base al modelo ecológico de la violencia (Carlson, 1984; Heise, 1998) y se emplearon métodos multinivel a fin de estimar adecuadamente tanto los predictores individuales (vinculados a la mujer y su entorno relacional) como contextuales (vinculados al lugar donde vive).

El empleo conjunto del modelo ecológico junto con la modelación multinivel es un aporte importante de este trabajo. A nuestro entender, son pocos los estudios que los han aplicado simultáneamente. Además, ninguno de ellos se ha focalizado países de América Latina. El tercer objetivo se concentró en estimar el efecto de la violencia con riesgo de feminicidio mediante dos metodologías. Primero, se evaluó el impacto mediante la técnica del emparejamiento estadístico. En este caso, se buscó responder cuáles son las consecuencias de este tipo de violencia sobre la salud mental y física de las mujeres y sus hijos. Segundo, se calculó el efecto a partir de la metodología de Años de Vida Potencialmente Perdidos por feminicidio.

Uno de los retos y aportes más importantes de esta investigación fue la construcción de la variable de violencia con riesgo de feminicidio. Las cifras oficiales del MIMP y del Observatorio de la Criminalidad (OC) del Ministerio Público se basan en denuncias policiales y no en reportes de victimización, por lo que, a la luz de la evidencia acá desarrollada, son fuentes con una fuerte subvaloración de tentativas de feminicidio. Esto es grave en tanto tales fuentes han guiado el conocimiento y las políticas públicas sobre tentativas de feminicidio y feminicidio. En este trabajo, ensayamos la construcción de una *proxy* de tentativas de feminicidio empleando la ENDES y basándonos en la evidencia nacional e internacional, así como en los protocolos internacionales de investigación de feminicidios dirigidos a fiscales y jueces. Consideramos que, si bien no es posible construir una cifra de tentativa de feminicidio real, los datos permiten aproximarse a construir lo que acá hemos denominado violencia con riesgo de feminicidio. Esta forma de violencia, caracterizada por incluir agresiones presentes en casos de feminicidio y tentativa de feminicidio, es una mejor forma de medir agresiones potencialmente letales. Sin embargo, es importante resaltar que las cifras de violencia con riesgo de feminicidio dadas en este informe no representan el número real de tentativas de feminicidio. En ese sentido, tales cifras no deben ser tomadas como un reemplazo de las cifras oficiales de tentativas de feminicidio que producen el MIMP y el OC, pero sí como una mejor aproximación a formas de agresión que sufren mujeres con un mayor riesgo de letalidad.

Más allá de las causas de las tentativas de feminicidio y de la violencia con riesgo de feminicidio, importa concebir hasta dónde van sus consecuencias. El feminicidio afecta no solo una larga lista de derechos de las mujeres, sino que la historia de violencia que lo antecede trunca proyectos de vida y causa efectos económicos, en la salud física y mental de las mujeres, y genera efectos negativos en su entorno. En algunos países el feminicidio es considerado como un problema de salud pública (Tejeda, 2014). Y es que tanto estudios cuantitativos (Patrón & Limiñana, 2005) como cualitativos (Hardesty, Campbell, McFarlane, & Lewandowski, 2008) señalan que la violencia no solo genera los daños propios de la agresión, sino que es la causa de otro tipo de efectos de corto y largo plazo en la salud física y mental de las mujeres que la sufren (Bonomi, y otros, 2006) y de sus hijos e hijas (Díaz & Miranda, 2010; Ribero & Sánchez, 2004).

La literatura sobre los efectos o los costos de la violencia no es escasa, pero está focalizada en realidades ajenas a la peruana y latinoamericana. En la tercera sección de este trabajo, se presentan dos formas de estimar el efecto de haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio. Primero, se calcularon los efectos de haber estado expuesta a esta forma de violencia. En base a la ENDES, se empleó el emparejamiento estadístico para identificar el efecto sobre la salud física y mental (depresión, hipertensión y diabetes, y consumo de alcohol y

cigarro) de las mujeres que la sufrieron, así como sobre sus hijos e hijas (fiebre, tos, diarrea y sangre en heces). Segundo, se estimaron los Años de Vida Potencialmente Perdidos por feminicidio. La violencia contra la mujer no es una enfermedad, pero sí ocasiona dolencias y condiciones habitualmente inadvertidas o poco valoradas (depresión, hipertensión, diabetes, consumo de sustancias, etc.). Estos problemas restan calidad de vida y años de vida. Medir esa pérdida en años es justamente el objetivo de esta segunda forma.

Conocer las causas y las consecuencias de la violencia es una base de conocimiento esencial, pero, al mismo tiempo, insuficiente en lo más operativo, es decir, en el contacto entre el Estado y las mujeres que ya acuden a sus servicios por temas de violencia o incluso por otros asuntos aparentemente no relacionados con la violencia. En ese sentido, el acercamiento entre los Centros de Emergencia Mujer y las mujeres que acuden a sus servicios por violencia o por otros temas (pensión de alimentos, tenencia, etc.) abre un espacio para la mejora de los protocolos de identificación del riesgo de violencia que ya aplica el MIMP.

En esa línea, la cuarta sección de la investigación tuvo una orientación más aplicada hacia la gestión en campo de los servicios ofrecidos a las mujeres en situación de violencia. Luego de haber revisado causas y consecuencias de la exposición a la violencia, se estimó necesario mejorar las herramientas que tienen los Centros de Emergencia Mujer del MIMP, para la identificación temprana de la potencial víctima. Si bien el MIMP cuenta con un instrumento para valorar el riesgo de ser víctima de violencia, su construcción se realizó en gabinete y sin la debida validación psicométrica. Ese instrumento produce puntajes de riesgo, pero nada asegura que tales puntajes mida adecuadamente el riesgo de ser víctima de violencia, ni que un riesgo alto signifique eso que pretende medir.

La cuarta sección adaptó y validó psicométricamente a nivel piloto un instrumento de evaluación del riesgo de violencia extrema en mujeres que se encuentran en situación de violencia. La validación se hizo con una muestra de mujeres que acudieron a Centros de Emergencia Mujer en Lima. Estos resultados permitirán generar herramientas técnicas para que el MIMP pueda construir una mejor ficha de registro de casos de tentativa de feminicidio, ofrecer medidas de atención y prevención adecuadas, así como determinar el grado de riesgo de violencia letal o casi letal a fin de entregarle a las mujeres un servicio *ad hoc* a sus necesidades. La conexión entre esta sección y los determinantes del feminicidio y de la violencia con riesgo de feminicidio está en cómo los valores del macro y exosistema se relacionan (probablemente incluyan) con comportamientos individuales de hombres que usan la violencia. Además, profundiza en los aspectos del microsistema, en tanto conductas de control y dominación, y las relaciona con riesgo puntuales e identificables en una relación de pareja. Además, esta cuarta sección se ha desarrollado como un producto dirigido en forma independiente para el MIMP. En ese sentido, puede ser directamente tomado como una guía piloto para la identificación del riesgo de violencia letal de pareja.

Son seis las contribuciones de este trabajo. En primer lugar, se ha estimado el número de mujeres afectadas por violencia con riesgo de feminicidio a partir de la ENDES. Contar con esta nueva estimación crea nuevos espacios de investigación futura y la necesidad que las políticas públicas presten atención a cómo dicha *proxy* se distribuye geográficamente a fin de tomar medidas preventivas y focalizar programas e intervenciones ahí donde se necesiten. En segundo lugar, se logró identificar los factores de riesgo y los factores protectores asociados a los feminicidios y la violencia con riesgo de feminicidio bajo un enfoque que toma en cuenta no solo las características de las víctimas sino también de sus relaciones, aspectos socioestructurales así como otros vinculados al efecto de contar con ciertas instituciones (comisarías, CEM y establecimiento de salud) en el distrito de residencia de la víctima. Aunque es posible que los Centros de Emergencia se hayan instalado en lugares donde previamente exista más violencia

contra la mujer, esta posible relación de doble sentido no tiene mayor sustento. El objetivo del MIMP fue de cobertura (crear uno por provincia) y no uno que atendiera gravedad. En tercer lugar, los resultados sobre la amplitud del impacto de la violencia con riesgo de feminicidio llaman la atención sobre la necesidad de una actuación intersectorial mayor y más integrada. En cuarto lugar, el estudio identifica que la violencia con riesgo de feminicidio afecta a la salud de los hijos e hijas. Este hallazgo representa una veta inicial de la expansión de los efectos de la violencia y la necesidad de ampliar la agenda de trabajo sectorial e intersectorial con miras a limitar los efectos intergeneracionales de la violencia. En quinto lugar, la estimación de los Años de Vida Potencialmente Perdidos por feminicidio saca a luz la amplitud de las consecuencias de la violencia con riesgo al resaltar la afectación sobre el funcionamiento social y la necesidad de reenfocar las prioridades de salud y de atención de víctimas de violencia. Finalmente, se ha validado un instrumento abreviado para que en los Centros de Emergencia Mujer se mida con mayor precisión el riesgo de que una mujer sea víctima de agresión extrema y, en función a ello, se presten servicios más acordes con el riesgo de feminicidio que tiene cada mujer.

## **2. DETERMINANTES DEL FEMINICIDIO Y DE SUS TENTATIVAS**

### **2.1. Revisión de literatura**

El feminicidio es un fenómeno multicausal. Es reconocido como tal, tanto por su complejidad como fenómeno social como por lo poco que se le comprende hasta la actualidad (Taylor & Jasinski, 2011). Paradójicamente, es un asunto aún poco estudiado empíricamente, situación que alcanza América Latina y especialmente al Perú. La investigación es aún más escasa respecto de las tentativas de feminicidios. La mayor parte de estos estudios provienen de países como Estados Unidos y han privilegiado el estudio de lo urbano frente a lo rural.

En nuestro país, el feminicidio ha sido catalogado por el MIMP (2011) como un tema de escasa exploración. A nuestro entender, existen pocos estudios sobre feminicidio en el Perú, la mayoría de los cuales son reportes de estadísticas y de medidas o propuestas concretas (Villanueva, 2009; Viviano, 2010), tienen un enfoque legal (Dador, 2012; Estrada, 2011), han estudiado expedientes judiciales de feminicidio y tentativa de feminicidio (Defensoría del Pueblo, 2010; Defensoría del Pueblo, 2015) y se han enfocado en problemas metodológicos puntuales (Mujica & Tuesta, 2012). A la fecha, solo un trabajo ha explorado asociaciones estadísticas entre feminicidios y variables económicas y sociales a nivel regional (Hernández, 2015). La mayoría de estos estudios tienen un corte empírico, con un sostén teórico insuficiente para explicar feminicidios.

La construcción teórica del feminicidio es un proceso aún en marcha y sin consensos claros. El que las mujeres sean asesinadas por sus parejas o familiares, mientras que la mayor proporción de hombres lo sea en un contexto muy distinto, generalmente relacionado a la delincuencia, hace del feminicidio un fenómeno social particular (Corradi, Marcuello-Servós, Boira, & Weil, 2016). El feminicidio íntimo, aquel perpetrado por la pareja, ex pareja o algún familiar, es considerado como uno de los que arrastra una historia de riesgo más alta. Para Santana y Astudillo (2014) la relación afectiva expone doblemente a las mujeres, dado que las construcciones sobre el amor, la relación de pareja, el hogar y la familia se aferran de falsas ideas de protección, cuidado y afecto que invisibilizan las señales de violencia machista y feminicida. Esto hace que, paradójicamente, las mujeres tengan mayor probabilidad de ser asesinadas por alguien de su propio entorno que por un extraño (Heise & García-Moreno, 2002).

La desigualdad, el poder y la subordinación son explicaciones recurrentes de la violencia contra las mujeres y del feminicidio en la literatura feminista. Sin embargo, pese a la gravedad del tema, la violencia contra las mujeres y el feminicidio se han incorporado tarde a la agenda feminista.

En el feminismo anglosajón e incluso en el latinoamericano, la violencia (a excepción de la sexual) se reivindicó recién en los ochenta y luego de los reclamos de maternidad voluntaria, guarderías infantiles, no discriminación laboral y otros de la agenda de salud y educación (Toledo, 2012). Desde entonces, la perspectiva feminista ha sido la más importante al buscar explicar por qué ocurren los feminicidios. En México, país con una alta tasa de feminicidios focalizados en ciertas localidades, las explicaciones han sido diversas y han abarcado desde la “patologización” de los agresores, las relaciones de clase y poder, e incluso la atribución de responsabilidad a aspectos comerciales, económicos y de criminalidad organizada (Lagarde, 2008).

El feminicidio implica la subordinación total y la apropiación del cuerpo de la mujer por parte del hombre solo por el hecho de ser mujer o por no serlo de la manera “adecuada” (Monárrez, 2002, pág. 286). Son estas características las que hicieron que la reflexión sobre el feminicidio nazca del feminismo radical (Radford, 1992), corriente que explica la posición de la mujer por un sistema que las subordina en forma totalizante. La subordinación no solo ha hecho que la violencia sea socialmente aceptada sino que se ha incrustado en las instituciones sociales, al mismo tiempo que estas la han reproducido (Taylor & Jasinski, 2011). Para que ello surja efecto, el cuerpo de la mujer debe objetivarse y convertirse en propiedad sexual y reproductiva de los hombres, quienes pueden poseerlo e intercambiarlo (Wilson & Daly, 1992). De ahí que, según las autoras, en muchos estudios el feminicidio tenga como historia de base a características similares como celos, sentido de propiedad, respuesta violenta a infidelidad o fin de la relación.

Desde lo teórico, el feminicidio no se ha independizado de lo formulado respecto de la violencia general contra las mujeres. Por el contrario, esta dependencia teórica se ha forjado en el entendido que los feminicidios son tanto el final de un continuum de violencia (Ellis & Dekeseredy, 1998) como la expresión extrema de la misma (Lagarde, 2008). Esta falta de independencia teórica no han menguado las opiniones a favor de contar con marcos explicativos *ad hoc* y quizás autónomos para, por ejemplo, decolonizar el enfoque cultural de los feminicidios (Shalhoub-Kervorkian & Daher-Nashif, 2013) e integrarlos a causas ligadas a los procesos de globalización mayores (Fulu & Miedema, 2015).

Frente al proceso de construcción teórico del feminicidio, la violencia contra la mujer ha sido con mayor frecuencia objeto de construcción teórica. Según O'Leary, Slep y O'Leary (2007) son tres las teorías más notables que han influenciado en las políticas públicas y que, al mismo tiempo, han buscado explicar los factores de riesgo detrás de la agresión de pareja: la teoría feminista del poder y control de los hombres, la perspectiva diádica focalizada en los desacuerdos de pareja y conductas como constructos principales, y la perspectiva psicopatológica, enfocada en problemas individuales. Las distintas teorías de la violencia no deben verse como un conjunto de confrontaciones y explicaciones excluyentes. Aunque algunas comparten una base común, distintas teorías en competencia explican aspectos distintos de un problema complejo (Schiamberg & Gans, 2000). Sin embargo, según los autores, ninguna de estas teorías explica la mayor parte de la varianza en los modelos de violencia de pareja. Por el contrario, la integración de perspectivas teóricas y de análisis ha producido mejores resultados en términos de la capacidad explicativa de las estimaciones estadísticas. El mismo trabajo de O'Leary, Slep y O'Leary (2007), por ejemplo, halló en una muestra de 453 personas en Estados Unidos que los predictores de la violencia se ubicaban en cada una de las teorías que, segmentadamente, solo explican parte de la realidad.

Más allá de la natural diversidad de enfoques para explicar la violencia contra las mujeres y el feminicidio, existe una rivalidad entre ciertos sectores del Feminismo y la corriente empírica que busca explicar sus orígenes. Heise (1998) resaltó el desencuentro histórico entre la comunidad feminista y las ciencias sociales en el intento de explicar la violencia hacia las mujeres. Para ella,



mientras que el discurso feminista ha privilegiado el poder, la jerarquía y las desigualdades para explicar el feminicidio, desde las ciencias sociales ha habido rechazo en incorporar estos aspectos y, aun cuando se ha hecho, siempre ha quedado pendiente de respuesta el por qué las mujeres son persistentemente el objeto de la violencia. Algunas autoras han rechazado la capacidad explicativa de perspectivas distintas al feminismo amparándose en evidencia mixta (Taylor & Jasinski, 2011), cuando en realidad lo único que ello refleja es la complejidad del fenómeno y la insuficiencia de una única perspectiva teórica para explicarlo. En los últimos años, sin embargo, se han tejido puentes sobre diversos enfoques, y se viene aceptando una mirada intersectorial, por ejemplo, del género intersectando con etnia, exclusión y pobreza, discapacidad, orientación sexual y otras dimensiones. Otros estudios han sido capaces de integrar adecuadamente la teoría feminista aludida a sus instrumentos y metodologías de investigación.

Otro desencuentro común entre el feminismo y otras perspectivas al explicar los feminicidios ha sido la tendencia del primero a rechazar la “patologización” de los agresores (Sabbah, Chang, & Campbell-Heider, 2016), ya que ello ignoraría que las causas son desbalances de poder, desigualdades y subordinación (Monárrez, 2002) y naturalizaría las condiciones estructurales que favorecen la violencia “natural” de los hombres y la posición de víctimas “naturales” de las mujeres (Vásquez, 2015). Una vez puestos como sujetos privados de su propio control, la “patologización” de los agresores ha impedido “asumir responsabilidades en las transformaciones culturales necesarias para su erradicación” (Santana & Astudillo, 2014, pág. 8). Desde el otro lado del desencuentro, la “patologización” está lejos de ser una característica atribuida universalmente a todo hombre agresor. Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) identificaron tipologías de hombres violentos hacia las mujeres y hallaron que la mitad de los agresores presentan niveles muy bajos de psicopatologías y desórdenes de la personalidad. A la luz de este tipo de evidencias, la patologización parece una crítica superficial útil para los fines de reforzar las causas subyacentes del feminicidio, sobre todo porque desde diversos enfoques no feministas se ha reconocido que la variación en las tasas de homicidios de mujeres se explica por factores como la accesibilidad de armas pero también por factores culturales que diferencian a un país de otro (Heise & García-Moreno, 2002).

Para Toledo (2012), el poder y el desequilibrio parten de la intromisión del sistema patriarcal en la construcción del Derecho, en el cual las ciudadanas entregan al Estado la posibilidad de ejercer la violencia por sí mismas a cambio que éste garantice sus derechos y libertades, pero sin que en dicho intercambio se elimine la influencia del contrato sexual previo asegurado por la violencia de hombres a mujeres. Pero el poder no sería inherente, sino construido. Las construcciones de poder ordenan las relaciones sociales entre hombres y mujeres e interactúan con las diferencias biológicas entre los sexos, para naturalizar las posiciones de hombres y mujeres en un sistema jerárquico (Corporación La Morada, 2004). En el Perú, el único intento de cubrir el vacío teórico sobre el feminicidio ha provenido del propio MIMP. Pero su marco de referencia apunta más a la violencia contra las mujeres que al feminicidio en forma específica (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2012). Solo recientemente, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ha publicado un reporte analizando estadísticas sobre feminicidios en el Perú (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2017).

En lo que sigue, la revisión de literatura ha sido dividida en tres secciones. Siguiendo una clasificación previa (Hernández, 2016), optamos por segmentar la evidencia pertinente en dos grandes grupos de predictores –microsociales y macrosociales–, presentados en las dos primeras partes de esta sección. Muchas investigaciones estudian el feminicidio y su tentativa a partir de predictores que pertenecen solo a uno de esos dos grupos. La distinción entre predictores micro y macrosociales se vincula a distintas explicaciones teóricas feministas y no feministas. El uso de esta clasificación nos evita tener que atarnos a unas pocas teorías generales

para explicar los feminicidios y las tentativas y, en su lugar, nos permite profundizar en teorías intermedias nacidas de hipótesis de igual nivel que guían los resultados empíricos a partir de aspectos delimitados (Merton, 1992).

En la tercera sección, se interrelaciona lo micro y lo macrosocial. Los estudios que han buscado mayor capacidad explicativa han interrelacionado variables micro y macrosociales, asumiendo que ambos grupos interactúan y evolucionan en forma conjunta en el largo plazo (Dishion, 2014). Dicha interrelación es útil porque vincula variables relacionadas al binomio víctima-victimario y al contexto social y económico del espacio geográfico (barrio, ciudad, región, país) de la víctima y el agresor. Por ello, bajo este mismo objetivo de integración, hacemos uso del modelo ecológico de la violencia (Carlson, 1984; Heise, 1998) y del enfoque socioestructural (Parker & Toth, 1990) para unificar la capacidad explicativa de variables en lo micro y macrosocial. Esto es desarrollado en la tercera parte de esta sección.

En general, es posible anticipar dos conclusiones preliminares de los estudios empíricos citados a lo largo de este documento. De un lado, la mayoría puede ser agrupada en cinco categorías en función de los grupos de mujeres que contrastan. En el primer grupo están las investigaciones que tienen por objetivo hallar factores de riesgo de feminicidio contrastando víctimas de feminicidio y mujeres que no han sufrido jamás violencia (Abramsky, y otros, 2011; Jones, y otros, 2006). El segundo grupo contrasta mujeres en situación de violencia con víctimas de feminicidio (Campbell, y otros, 2003), mientras que el tercero compara factores de riesgo entre mujeres víctimas de tentativa de feminicidio y feminicidio (McFarlane, y otros, 1999). Las investigaciones del cuarto grupo centran el estudio en feminicidio y lo que contrastan son características entre diversos tipos de feminicidio, especialmente los íntimos versus los no íntimos (Mathews, y otros, 2008; Moracco, Runyan, & Butts, 1998). El último grupo compara feminicidio con homicidios de hombres (Browne & Williams, 1993; Block & Christakos, 1995). Del otro lado, no hay consenso en denominar feminicidio a toda muerte de una mujer perpetrada por un hombre. Algunos autores prefieren denominarlos homicidio de pareja íntima (Raghavan, Mennerich, Sexton, & James, 2006; Li, y otros, 2010) y otros violencia doméstica letal (Gnisci & Pace, 2016).

### **2.1.1. Explicaciones desde lo microsocial**

Bajo este enfoque incluimos a los estudios que han buscado explicar las causas del feminicidio en las características demográficas, sociales y económicas del hombre y, especialmente, de la mujer. A lo largo de la literatura especializada, hay un relativamente amplio consenso sobre cuáles de estos factores aumentan el riesgo de feminicidio y de su tentativa. En resumen, feminicidio y tentativas de feminicidio comparten determinantes. Se trata, además, de predictores habituales como la edad de la víctima, la situación de pareja, el uso de armas, el rompimiento de la relación y episodios previos de violencia. Buena parte de estos predictores también ha sido identificada en estudios que han analizado la evolución de las causas del feminicidio en el tiempo (Frye, Hosein, Walthermaurer, Blaney, & Wilt, 2005).

Una de las preguntas más comunes en los estudios empíricos ha consistido en revelar la relación entre edad y la condición de haber sido víctima de feminicidio o de tentativa. En su estudio sobre once ciudades estadounidenses, Campbell et al (2003) se limitaron a señalar que los feminicidios son más comunes en mujeres jóvenes. Otros han profundizado en esta relación. Mercy y Saltzman (1989), empleando data a nivel nacional para el mismo país, hallaron que las víctimas son jóvenes de grupos con mayores vulnerabilidades económicas y sociales ligadas a la etnia.

Al margen de la evidencia, el efecto de la edad sobre el riesgo de feminicidio no tiene explicaciones definitivas en la literatura. Algunos señalan que, en contraste con mujeres

mayores, en Estados Unidos las jóvenes son más propensas a relacionarse con parejas igualmente jóvenes pero más violentas (Frye, Hosein, Waltermaurer, Blaney, & Wilt, 2005), lo cual incrementaría el riesgo de victimización. No obstante, ello no resta importancia a la violencia que enfrentan mujeres mayores, un tema poco estudiado en la literatura internacional. Por ejemplo, Moracco, Runyan y Butts (1998) hallaron que las mujeres mayores de 55 años en North Carolina, Estados Unidos, tienen cinco veces probabilidades de ser asesinadas en sus hogares que las mujeres jóvenes.

Los pocos estudios que han comparado las causas del feminicidio en víctimas de edades distintas han llegado a la conclusión de que hay más similitudes que diferencias. Por ejemplo, en el estudio de Glass y otros (2008) las variables que determinaron los feminicidios de mujeres entre 18 y 20 años en un grupo de once ciudades estadounidenses fueron las mismas que explicaron los feminicidios de mujeres mayores (existencia de violencia previa, amenazas, desempleo, control de actividades de la mujer y acceso a armas).

En lugar de tomar la edad de la víctima como un dato aislado, otros estudios la han relacionado con la edad de su victimario. Basado en la teoría social de los roles, lo importante no sería la edad de la mujer, sino la diferencia de edades entre ella y su pareja (victimario). En esa línea, Wilson y Daly (2008) hallaron que la diferencia de edades entre ambos predice significativamente los feminicidios. Esa diferencia sería el reflejo de factores propios de la relación que se relacionan con factores estructurales de la socialización íntimamente relacionados con las diferencias de poder en la pareja. Serían factores de este tipo los que determinarían la diferencia de edades en la pareja. Por ejemplo, en base a data de 37 países, Eagly y Wood (1999) encontraron que a medida que el poder de las mujeres aumenta, ellas prefieren hombres de menor edad y ellos dejan de preferir mujeres menores.

Otro de los factores de riesgo comunes de feminicidio y de tentativa es el tipo de relación de pareja. Estar casada o mantener una unión de hecho son condiciones comúnmente con significancia en los modelos estadísticos (Johnson & Hotton, 2003). Resultados de este tipo parecen de sentido común, pues una mujer en situación de pareja tiene más probabilidades de ser víctima de violencia que una que no. Sin embargo, Gnisci y Pace (2016) le dan otra interpretación a hallazgos de este tipo: estar casada significa que la mujer tiene mayor dificultad para dejar la relación y, por tanto, un mayor compromiso de quedarse en una relación violenta que potencialmente llegue a niveles de violencia extrema.

Otro de los problemas en la interpretación de la relación entre el tipo de unión de pareja y el riesgo de feminicidio es que la condición de pareja se interpreta como un estado dicotómico y no como un continuum con ciclos de tensiones de menor y mayor nivel. Entre las víctimas de feminicidio, el factor de riesgo no es estar en situación de pareja, sino que su relación se ubique en un punto de tensión que acabe en asesinato. Lo que pocos estudios han hecho es, justamente, identificar a los momentos de tensión como factores de riesgo, y no necesariamente al hecho de estar casada o ser conviviente. Una de estas excepciones es la de Campbell y otros (2003). En un estudio sobre sobre feminicidio íntimo en once ciudades de Estados Unidos, probaron que determinados hitos en la relación ejercieron funciones de riesgo o protectoras. Por ejemplo, jamás haber vivido con su pareja redujo el riesgo de feminicidio, sugiriendo que, de esta forma, se fortalecen las redes de consejos entre mujeres agredidas. En sentido opuesto, el riesgo de feminicidio se elevó cuando la mujer acababa de terminar la relación luego de haber convivido con el hombre, especialmente cuando el hombre era altamente controlador.

Lejos de sustentar los factores de riesgo y protectores en la decisión de vivir o no con una pareja, lo que estos resultados sugieren es cómo una relación se gesta en forma distinta en escenarios de convivencia o separación y de continuidad o fin de la relación, y cómo en ambos casos se

reacciona en forma distinta ante hitos como el rompimiento o la amenaza de rompimiento de la relación. Es en estos momentos, donde la tensión se agrava como consecuencia de algún hito, momento en el cual, la historia de violencia y los factores del contexto juegan un rol en la activación de la violencia, incluyendo la tentativa de feminicidio y el feminicidio.

El tipo de unión entre el hombre y la mujer parece definir el tipo y grado de violencia sufrida por las mujeres. No es en el matrimonio, sino en la convivencia donde se registra el mayor porcentaje de mujeres víctimas de violencia no letal y de feminicidios. El estudio más serio para estudiar el tema es el de Moffitt y Caspi (1999). Hallaron que los índices de violencia eran más altos en convivientes. El mismo patrón ha sido hallado en otras investigaciones (DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003). Para Stets (1991), quien analiza este fenómeno en Estados Unidos, la explicación del por qué la violencia es más frecuente en convivencia está íntimamente ligada con el aislamiento de la mujer. El matrimonio tiene el poder de cambiar el estatus de participación de la mujer en la sociedad, reduciendo el riesgo de violencia (Stets, 1991). De un lado, el menor soporte social (flujos emocional, instrumental e informacional) de mujeres en convivencia debilita su capacidad de afrontar el estrés, resolver problemas y tomar decisiones adecuadas. En este caso, es más probable que la agresión ocurra y menos probable que se prevenga. Stets halló que la reducción en una desviación estándar de la relación con grupos y organizaciones aumenta 13.5% las agresiones hacia la mujer. Asimismo, cuando el lazo es más fuerte (sano) con la pareja, la violencia se reduce en 40%. Del otro lado, siempre según Stets (1991), el consumo de alcohol en la pareja y la depresión son síntomas de falta de control social. La presencia de estos dos problemas, de mayor frecuencia en las convivientes, está fuertemente asociada a la agresión. Al estar menos integradas formalmente en la sociedad mediante el matrimonio, los convivientes estarían menos presionados a adoptar las reglas de la sociedad, pese a ser parte de ella (Stets, 1991). Asumir que el paso de la convivencia al matrimonio genera la adopción de normas ya inscritas en la sociedad es un supuesto no solo débil, sino uno para el cual Stets no muestra ninguna evidencia. Es probable que la diferencia de violencia entre convivientes y casados no se deba únicamente a la influencia del control y soporte social, sino a la mayor predisposición a reportar violencia en mujeres no casadas, tal como Tiefenthaler, Farmer y Sambira (2005) lo han confirmado para el caso estadounidense.

En lugar de concluir que es el aislamiento lo que determina la mayor frecuencia de violencia contra las mujeres y feminicidios en mujeres en convivencia, antes es oportuno cuestionar si las características de los convivientes son distintas de aquellos que se casaron. Bajo esta hipótesis, Johnson y Hotton (2003) hallaron que el mayor riesgo de ser víctima de homicidio de pareja en convivientes se asocia a una mayor proporción de hombres desempleados, con problemas de alcohol, de bajos ingresos y con menos tiempo estructurado debido a tener menos hijos en la relación, pero también a que en convivencia se vive con mayor frustración y miedo a la asimetría en el compromiso frente a la relación. Serían estas diferencias las que marcan las características del homicidio entre convivientes. Según los autores, esto determinaría que en los asesinatos de mujeres convivientes sea más común el uso de armas, la historia previa de violencia y la justificación del hecho a causa de celos. Campell (1992) ha señalado que los celos son consecuencias de la intención de poseer y controlar a las parejas o potenciales parejas. También han sido definidos como una forma muy cercana al concepto de propiedad sexual y reproductiva de la mujer de parte del hombre (Taylor & Jasinski, 2011), con la diferencia que el exceso de celos tiene una connotación socialmente poco deseable y que el sentido de propiedad engloba más aspectos de las relaciones sociales (Wilson & Daly, 1992).

El desempleo del hombre es otra de las variables que comúnmente predicen la violencia feminicida y de su tentativa (Campbell, y otros, 2003). El desempleo exacerba frustraciones que en relaciones violentas y con asimetrías de poder pueden generar agresiones físicas. Pero, al igual que sucede con la edad y el estado civil, su relación con los feminicidios no ha sido

adecuadamente interpretada. No es que el desempleo cause la violencia. Al igual que se vio con la edad, lo que importa no es el desempleo *per se*, sino la disparidad de estatus de empleo entre él y ella en la relación (DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003; McMillan & Gartner, 1999).

En sociedades donde el uso de armas con fines de protección es común, la tenencia de armas es considerada como un factor de riesgo de feminicidio. Los feminicidios son más probables cuando el hombre posee armas (Mathews, y otros, 2008; Cunha & Gonçalves, 2016; Campbell, y otros, 2003) y cuando las ha comprado recientemente (Adinkrah, 2014). Estos resultados no sugieren que la tenencia de armas cause *per se* feminicidios, sino que en hombres violentos la tenencia de armas eleva la probabilidad que sean usadas en situaciones violentas.

El uso de armas puede tener fines de protección pero, al mismo tiempo, alimenta la relación entre masculinidad y poder. Al ser las armas objetos simbólicos masculinos de fuerza, poder, seguridad y respeto (DerGhougassian, Otamendi, & Fleitas, 2015), lo que importa no es preguntar cuántos las emplean, sino quiénes y para qué. Parte de los estudios especializados señalan que son dos grupos de hombres quienes las adquieren. Las poseen personas marginales aunque también sujetos de clase acomodada que, pese a no hacer del arma un objeto visible (la ocultan a su familia), la asocian a una narrativa de hegemonía masculina basada en el balance de fuerzas entre un potencial perpetrador y la fantasía de la defensa propia y de la familia (Stroud, 2012). Otros estudios han tomado el concepto de hiper-masculinidad para explicar el uso de armas (Mosher & Sirkin, 1984) y lo han asociado a actividades criminales particularmente violentas en las *favelas* de Rio de Janeiro, bajo una lectura múltiple: estrategia de sobrevivencia, pero también de masculinidad espectacular o exacerbada en una guerra local sin fin (Zaluar, 2011). Así como hay un grupo de hombres que usan armas de fuego y que las emplean para el feminicidio, se podría pensar que algunas mujeres las usan por protección. A nuestro entender, la única investigación que ha evaluado este efecto señala que en el pequeño porcentaje de mujeres bajo dicha condición (5%) no se halló evidencia que efectivamente las proteja (Campbell, y otros, 2003).

Tanto la violencia contra las mujeres como el feminicidio son exacerbados por cualquier razón que haga que el hombre, sintiéndose propietario de su pareja, piense que la mujer lo traicionará o dejará (Wilson & Daly, 1992). De ahí que, otro de los grandes predictores de la violencia feminicida es el término de la relación de parte de la mujer o la amenaza de hacerlo. Lejos de representar el fin de la relación o de episodios de violencia, el alejamiento abre riesgos adicionales para ellas. En ambos casos, el rompimiento y la amenaza de rompimiento están asociados a conductas de acoso de parte del hombre, en ocasiones acompañadas de violencia. Conductas de este tipo muestran la extensión del ejercicio del control de la mujer por parte del hombre.

El único dato disponible sobre conductas de acoso y feminicidio para el Perú es el del estudio de expedientes judiciales realizado por la Defensoría del Pueblo (2015). De los 21 casos de tentativas de feminicidio analizados, en 17 (81%) hubo amenazas previas. Cifras similares se han hallado en estudios más grandes para otras realidades. McFarlane y otros (1999) hallaron que 76% de mujeres víctimas de feminicidio fueron acosadas por sus ex parejas en los doce meses anteriores al asesinato. El 85% de las víctimas de tentativas también sufrió acoso en el mismo periodo. En el estudio de Johnson y Hotton (2003), el 24% de mujeres señaló que las agresiones se hicieron más severas y el 37% indicó que las agresiones continuaron pero sin escalar en intensidad. Además, para un 39% la agresión durante el rompimiento constituyó el primer hecho de violencia ejercida por su pareja.

Los feminicidios que tienen como antecedente conductas de acoso de parte de las ex parejas suelen presentar características distintas de aquellos que se perpetraron cuando la relación

seguía en pie. Según Dawson y Gartner (1998), los primeros se perpetran contra mujeres empleadas, en espacios públicos, con armas de fuego y en presencia de testigos, lo cual es señal de cómo el término de la relación y la autonomía económica de la mujer quiebran el *statu quo* en la pareja y generan episodios de violencia extrema, siendo este riesgo mayor cuando el hombre tiene antecedentes penales y está desempleado.

Uno de los patrones más comunes en los que se asienta la violencia es su carácter cíclico e intergeneracional. Desde el plano teórico, se ha señalado que los recursos que uno lleva a la relación pueden tener un rol de activación y mantenimiento de la violencia (Carlson, 1984), algo confirmado por la influencia de la historia de violencia de pareja en la probabilidad de una mujer de ser víctima. Experiencias previas de violencia en la pareja han probado tener en España un fuerte poder explicativo sobre episodios futuros de violencia también en situación de pareja (Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral, & López-Goni, 2009). En un estudio particular sobre once países de ingresos bajos y medios, que incluye al Perú, se determinó que los episodios de violencia sexual durante la niñez de la mujer y la agresión de la actual pareja a los hijos importan como marcadores de riesgo y son más relevantes cuando ambos se dan a la vez (Abramsky, y otros, 2011). Uno de los pocos trabajos en explorar el efecto intertemporal en la misma pareja es el de Benson y otros (2003). Sus resultados apuntan a que la violencia de pareja en un periodo dado depende de que previamente haya sido ejercida por el mismo hombre al menos seis años antes. Esto sugiere que el ciclo de la violencia no se da en el corto plazo, sino que la violencia puede mantenerse en estado latente por un buen tiempo. Asimismo, mientras que resultados para Estados Unidos señalan la existencia de agresiones de pareja previas eleva en forma significativa el riesgo de feminicidio (Arbuckle, y otros, 1996), hallazgos para Inglaterra y Gales señalan que haber sido víctima de abuso infantil (Rodway, y otros, 2011) eleva el riesgo que la mujer sea víctima de agresiones de pareja en su etapa adulta. Aun cuando estos resultados son interesantes, Lackey (2003) señala que las investigaciones sobre transferencia intergeneracional de la violencia ignoran largamente los procesos psicológicos, sociales y/o ambientales expresados durante la niñez que afectan la recurrencia de la violencia entre generaciones.

Por fuera de los predictores habituales reseñados, la violencia feminicida y su tentativa también se relacionan con otras variables. Por ejemplo, Campbell y otros (2007) hallaron que el asesinato de mujeres en relaciones de pareja se explica por la existencia de fuertes conductas de control, sexo forzado, agresiones durante el embarazo, presencia de hijos en el hogar y que el agresor haya evitado el arresto en un caso previo. El consumo de alcohol fue un predictor importante en los quince países en los que Abramsky y otros (2011) evaluaron la violencia de pareja. Aunque varios estudios señalan que el consumo de alcohol es un factor de riesgo, los trabajos que han estudiado y comparado tipologías de hombres asesinos de mujeres no han hallado que alguno de estos grupos tenga consumo mayor (Cunha & Gonçalves, 2013).

La relación entre violencia y autonomía económica también ha sido abordada en algunos estudios. El trabajo de Naved y Persson (2005) para Bangladesh concluyó que la participación de la mujer urbana en grupos de créditos aumentó su riesgo de violencia, aunque los mismos autores reconocen que no pudieron controlar el sesgo de selección de pertenecer a estos grupos (más mujeres bajo situación de violencia buscando salir de esta situación mediante la generación de ingresos). Una explicación global a este tipo de resultados ha sido brindada por Taylor y Jasinski (2011), quienes señalan que basta que el hombre sienta que su posición socioeconómica es mayor a la de la mujer por el simple hecho de ser hombre, ello hará que cualquier mejora en la autonomía económica de la mujer devenga en mayores niveles de violencia y riesgo de feminicidio.

### 2.1.2. Explicaciones desde lo macrosocial

Estudiar el feminicidio implica entenderlo en los contextos específicos en los que ocurre, sin aislarlo de las dinámicas sociopolíticas y económicas (Widyono, 2008). A diferencia de las variables en lo microsocio, las macrosociales buscan relacionar la frecuencia y tipo de feminicidios y tentativas con las características de unidades geográficas, como el barrio, el distrito, la región e incluso el país de las partes involucradas. No solo se trata de relacionar los feminicidios en un contexto social, económico, histórico y político mayor, sino también de entender el efecto de shocks que primero afectan la estabilidad económica y social de un país y, luego, las condiciones de riesgo de feminicidios.

De un lado, parte de los estudios empíricos resaltan la influencia particular de aspectos socio-históricos en moldear las relaciones individuales. Por ejemplo, Stamatel (2008) halló que en los ex países comunistas del Este y Centro de Europa hay una mayor incidencia de homicidios de mujeres. Las diferencias en las tasas de homicidios de mujeres entre el conjunto de países europeos han sido explicadas por la variación en el rol de las mujeres (vinculado al control individual sobre el poder social y recursos económicos) y el cambio de status en términos de acceso a poder y recursos (Gartner, 1990).

Mayores condiciones de privación económica, heterogeneidad cultural, familias disueltas, mayor participación de la mujer en el mercado laboral y más tasas de denuncias generalmente están ligadas a tasas de homicidios más altas (Gartner, 1990). Una de las pocas investigaciones cuantitativas disponible para nuestra región buscó identificar regularidades entre el número de feminicidios y factores de riesgo y protectores a nivel regional en el Perú (Hernández, 2015). Sus hallazgos señalan que los feminicidios son proporcionales a la acumulación de factores de riesgo (denuncias por violencia familiar, baja escolaridad, entre otros) y algunos factores protectores (accesibilidad a establecimientos de salud, participación en mercado laboral, ingresos, entre otros).

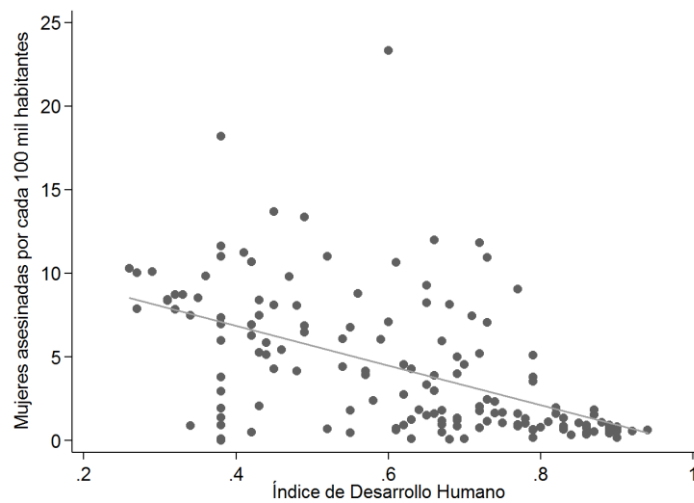
De otro lado, el feminicidio también sería la respuesta a cambios económicos, sociales y políticos repentinos que, justamente por dicha condición, alteran las relaciones de poder en lo individual y generan incentivos para agresiones violentas hacia la mujer bajo contextos que lo facilitan. En esta línea, Fleitas y Otamendi (2012), por ejemplo, hallaron que las presiones económicas de la crisis argentina de inicios de siglo aumentaron no solo los suicidios sino también los feminicidios. Asimismo, luego de la caída del comunismo, Albania tuvo un pico de homicidios de mujeres (Stamatel, 2008).

La relación entre desempeño económico y violencia contra las mujeres tiene un paralelo en un ámbito más delimitado, el de la economía del hogar. Pero la evidencia es mixta. Algunos estudios para el caso peruano confirman la relación entre mayor violencia de pareja y disminución de ingresos (Díaz & Miranda, 2010), pero otros focalizados en Estados Unidos la han asociado incluso a la percepción subjetiva de tener recursos insuficientes (Benson, Fox, DeMaris, & Van Wyk, 2003). Sin embargo, este estudio advierte sobre la tentación de tejer rápidamente una relación causal entre desempleo y violencia. Más bien, los autores sugieren que la percepción subjetiva pesimista sobre la economía del hogar media la relación entre características individuales de los hombres, como bajo autocontrol e impulsividad, sobre la violencia.

En un plano general, la asociación entre homicidios de mujeres e indicadores de bienestar es bastante clara. En un total de 152 países, la tasa de homicidios de mujeres (por cada 100 mil habitantes) y el Índice de Desarrollo Humano mantienen una asociación negativa (Figura 1) y una correlación no despreciable (-0.59). Asimismo, a mayor desigualdad de género, mayor número de homicidios de mujeres (correlación de 0.59) (Figura 2). Al tratarse únicamente de

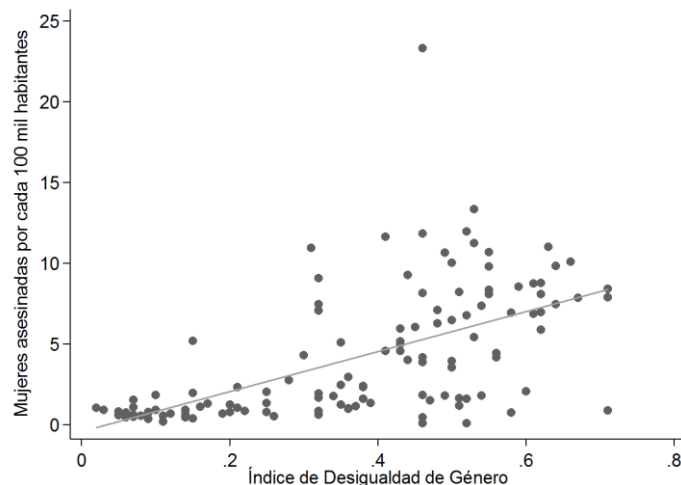
correlaciones es de esperar que la relación entre homicidios de mujeres y bienestar no sea concluyente. De hecho, como se aprecia en las Figuras 1 y 2, para un mismo nivel de cada indicador de desarrollo existen países con distintos niveles de homicidios de mujeres. Esto es lo que explica la aparente falta de consistencia de las explicaciones macrosociales frente al avance de la igualdad de género. Mientras que diversos estudios de corte macrosocial hallaron una relación muy baja o nula entre el estatus de las mujeres en términos económicos (educación, etc.) y feminicidios (Vieraitis, Britto, & Kovandzic, 2007), otros han identificado que mayor educación y empleo están vinculados con una mayor victimización violenta de mujeres (Yodanis, 2004). Particularmente, Stamatel (2008) halló que el mayor número de feminicidios estaba asociado a una mayor tasa de divorcio y a la presencia de mayores libertades (medidas con el *Freedom Index*).

Figura 1. Índice de Desarrollo Humano y tasa de homicidio de mujeres por cada 100 mil habitantes



Fuentes: Banco Mundial y Organización Mundial de la Salud.  
Elaboración propia.

Figura 2. Índice de Desigualdad de Género y tasa de homicidio de mujeres por cada 100 mil habitantes



Fuentes: Banco Mundial y Organización Mundial de la Salud.  
Elaboración propia.

La clave de estos resultados gira alrededor de un parámetro básico, la desigualdad. Para Lagarde (2008), el feminicidio se gesta en la desigualdad estructural de género, la cual condiciona el



ambiente ideológico y social del machismo, así como la misoginia y la normalización de la violencia contra las mujeres. Pero su lectura es la que complica comprender por qué mayor educación, más divorcios y libertades aumentan la violencia contra las mujeres y los feminicidios. Relacionando las teorías de roles sociales y explicaciones patriarcales de la violencia, Archer (2006) realizó un meta-análisis y halló evidencia para sostener que la diferencia de la prevalencia de la violencia de hombres hacia mujeres y de mujeres hacia hombres depende del grado de empoderamiento y de individualismo en una sociedad. A más empoderamiento de género en sociedades individualistas, habrá menos hombres agresores, pero más mujeres agresoras (en el marco de una relación de pareja). Archer sugiere que esa relación de doble lado (ambos en la pareja se agreden) obedecería en parte a la autodefensa de la mujer, algo menos presente en sociedades patriarcales.

Los estudios de corte macrosocial ofrecen hipótesis interesantes, pero enfrentan dos complicaciones. Primero, difícilmente tejen un discurso sólido para ligar el estado de las variables macrosociales a las individuales. Segundo, por lo general, estas relaciones son teóricamente atractivas pero poco sólidas al ser testeadas en modelos econométricos. Por ejemplo, Stamatel usa la tasa de divorcio para medir roles femeninos en la sociedad y la tasa de matrícula escolar terciaria para medir el estatus de las mujeres, pese a que lo primero puede estar ligado no a los roles de las mujeres sino a un cambio de estatus (liberación, autonomía, etc.) y lo segundo puede relacionarse no al estatus sino a condiciones base para, luego y bajo otras condiciones (de derechos, de mercado, etc.), mejorar el estatus de las mujeres.

Hacia finales de la década del noventa se empiezan a producir en Estados Unidos estudios que relacionan la pobreza a la violencia en forma epidemiológica. Los estudios de Miles-Doan y Kelly (1997) y Miles-Doan (1998) están entre los más importantes. Partiendo de un enfoque epidemiológico que asume que la violencia no se distribuye en forma homogénea en la ciudad, los autores hallaron que la concentración de homicidios y de violencia de pareja es entre seis y nueve veces más alta en zonas de pobreza del centro de la ciudad que en aquellas no pobres.

En primera instancia, la pobreza parecería ser causa importante del riesgo de feminicidio. Sobre esta relación, caben dos posibilidades que se relacionan con efectos de composición y efectos del contexto (Benson, Fox, DeMaris, & Van Wyk, 2003). En el primer caso, la explicación se relaciona con la proporción de afectados y su relación con índices de violencia. En el Perú, datos de la ENDES al 2015 muestran que la proporción de mujeres que buscaron ayuda luego de hechos de violencia es más alta a medida que el índice de bienestar disminuye. Mientras que el 44% de mujeres con menor bienestar buscó ayuda, un 39% lo hizo en el grupo de mayor bienestar. En el segundo caso, el efecto del contexto involucra la asociación entre la prevalencia de violencia y factores de riesgo. Así, es probable que el porcentaje de mujeres víctimas de feminicidio y tentativa sea más alto debido a que las personas en zonas pobres están expuestas a una mayor cantidad de factores de riesgo frente a la exposición en barrios con más recursos.

En suma, lo que la relación entre pobreza y feminicidio evidencia es que los feminicidios tienden a concentrarse en áreas con desventajas sociales, generalmente con altas desigualdades y presencia importante de pobreza. Pero ello no debe llevar a interpretar los feminicidios como fenómenos de clases sociales bajas. Los mayores ingresos generan mayor protección frente a factores de riesgo de feminicidio (Abramsky, y otros, 2011), pero no lo evita. Por el contrario, la clase social resulta siendo un factor que crea tipos de feminicidios, algunos de los cuales son menos frecuentes en clases bajas. Por ejemplo, en Sudáfrica, los feminicidios-suicidios son cometidos por personas blancas, profesionales y de estatus económico medio-alto, quienes luego de asesinar a su pareja se suicidan por tener más que perder socialmente (vergüenza, cárcel, etc.) (Mathews, y otros, 2008).

Habiendo redirigido la relación entre feminicidios y pobreza a la relación entre feminicidios y desventajas sociales, es pertinente hacer referencia a teorías más apropiadas, como las socioestructurales. Parte de las teorías criminológicas establece que las condiciones del barrio o la comunidad son las que generan las condiciones para la producción y la reproducción de la violencia. Bajo este enfoque, las teorías de desorden social y eficacia colectiva han sido largamente empleadas para analizar homicidios, delitos de propiedad, asaltos a casas, pero solo recientemente han tomado como objeto de estudio a la violencia de pareja (Raghavan, Mennerich, Sexton, & James, 2006).

Siguiendo la literatura que relacionaron homicidios de hombres y condiciones de privación socioeconómica, a inicios de los noventa en Estados Unidos apareció una línea de estudios que se preguntó si las condiciones socioestructurales de privación influyen en los homicidios de pareja íntimos y no íntimos (Parker & Toth, 1990). Sus resultados apuntaron a relacionar este tipo de homicidios con las variables típicas de desorganización social, pero también con variables ligadas a desigualdades de género. Aunque solo a nivel correlacional, el aporte de Stout (1992) estuvo en sugerir que el feminicidio íntimo se relaciona positivamente con factores socioeconómicos (empleo femenino, ingreso femenino, mujeres en posiciones de gestión y administrativas) y con factores sociopolíticos ligados al avance de la mujer en el mercado laboral y a la representación política a nivel nacional y estatal. Más recientemente, en un análisis de 58 barrios de Nueva York, se halló que los ingresos per cápita del barrio marcan diferencias significativas entre feminicidios íntimos y no íntimos (Frye, y otros, 2008).

Bajo la explicación socioestructural, los feminicidios aparecen como consecuencia de las condiciones existentes en el barrio y su distribución, pero también son consecuencia de la existencia de puntos particulares en la ciudad que generan incentivos para la violencia. Bajo la premisa que la violencia aparece en un contexto social pero también físico, Cunradi (2010) probó que las tiendas de venta de alcohol pueden servir como condiciones para el aumento de la violencia doméstica. En trabajo previo, Cunradi, Caetano y Schafer (2002) estudiaron a 1,635 parejas residentes (blancas, afroestadounidenses e hispanas) en Estados Unidos y probaron que incluso el consumo de alcohol y la agresión mutua en la pareja varían en función de si los barrios tienen un alto o bajo nivel de desorden social.

Los mecanismos de impacto de la presencia de focos geográficos sobre la violencia de pareja guardan relación con aspectos ligados a la desorganización social del barrio. En general, este efecto se vincula directamente a lo que Sampson y Wilson (1995) denominaron *cognitive landscapes* o normas ecológicamente estructuradas, es decir, la capacidad de la comunidad de modelar los estándares de conducta apropiados y las expectativas de conducta.

En los estudios criminológicos, la inestabilidad residencial es considerada como un factor de desorganización social. La hipótesis es que las redes de solidaridad y el capital social se fortalecen cuando hay una población estable, generando lazos de cooperación positivos para la seguridad. Con ese ánimo, los estudios que se han preguntado por cómo las condiciones del barrio afectan los feminicidios han incluido la estabilidad residencial bajo la misma hipótesis. Sin embargo, los pocos estudios existentes han hallado consistentemente el efecto opuesto: a mayor estabilidad residencial, mayor violencia contra las mujeres en situación de pareja (Browning, 2002; Li, y otros, 2010), mayor número de feminicidios íntimos (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015) y mayor número de feminicidios no íntimos (Miles-Doan, 1998).

Estos resultados, han sido explicados por dos factores. Primero, la inestabilidad residencial también sería un signo de inestabilidad en relaciones de pareja y, esto último, señal de mujeres con intención de dejar o terminar la relación (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015). Segundo, citando el trabajo de Messerschmidt (1993), Miles-Doan (1998) interpreta que la asociación

entre violencia y las carencias de recursos concentradas en determinados barrios se debería al patriarcado y a la dominación masculina, aspectos que juegan un rol central en la etiología de la violencia y en la violencia de pareja.

Normalmente, el consumo de alcohol ha sido estudiado como un activador de la violencia. Pero, bajo la perspectiva socioestructural, se le ha dado un enfoque distinto: Son los puntos de venta de alcohol los que se asocian a la violencia contra las mujeres. Para Cunradi (2010), la evidencia que sugiere que el consumo de alcohol predice en ciertos casos la agresión de una mujer en la pareja, se basa en tres mecanismos ligados a lo macrosocial. El primero se relaciona con la teoría de la desorganización social. Las tiendas de venta de alcohol generan la imagen de bajo control social en la zona, lo que desincentivaría a terceros a intervenir, incentivaría a los residentes a despreocuparse por las agresiones que ellos mismos puedan perpetrar contra sus parejas, y generaría una norma de no intervención ante disputas consideradas como privadas en el barrio. El segundo mecanismo es más directo. Las tiendas de venta de alcohol incentivan su consumo y, de paso, la violencia de pareja en los alrededores, aumentando así el riesgo de violencia. El tercer mecanismo parte del punto inverso. No es que los puntos de venta de alcohol aumenten la violencia de pareja, sino que estos se instalan donde existe menos regulación y más factores de riesgo preexistentes, reforzando la probabilidad de ser víctima de violencia de distinto tipo, incluyendo la de pareja, pero también promoviendo y fortaleciendo normas de comportamiento agresivas.

Otro de los aportes del enfoque socioestructural es su marco de interpretación de lo lícito e ilícito. Una de las premisas de este enfoque es que toda desviación de una conducta considerada normal es tratada como conducta ilícita. Por el contrario, todo lo aceptado es lícito. Esta posición abrió espacio para críticas importantes. La más sobresaliente ha venido de la teoría feminista. En contextos de dominación masculina, la violencia se naturaliza y hasta se justifica a tal punto que deja de ser considerada como una conducta ilícita y se instituye como una práctica socialmente aceptada. De ahí que en contextos de este tipo los predictores vinculados a la desorganización social o nivel socioeconómico tengan una menor capacidad predictiva sobre los feminicidios (Frye & Wilt, 2001).

Incluso la conjunción entre una comunidad socialmente desordenada y el bajo estatus de la mujer produce más formas de victimización. Stets (1991) halló que las mujeres con dependencia del alcohol eran sujetas de violencia de pareja, violencia de personas en sus redes y violencia comunitaria. De un lado, estos resultados afirman la concomitancia de la violencia contra las mujeres y condiciones económicas y sociales desventajosas y, del otro lado, ofrecen nuevas evidencias para aportar desde las teorías del desorden social a las teorías feministas y encontrar una explicación más profunda a la existencia de la violencia contra las mujeres.

La crítica feminista a la explicación de los feminicidios del enfoque sociocultural ha brindado poco espacio para posiciones intermedias que logren integrar ambos enfoques. La dominación masculina y la desigualdad de poder son factores estructurales que definen estereotipos, roles y expectativas de las mujeres frente a hombres y viceversa, determinando un orden donde el equilibrio de poder está en el lado masculino. Visto así, las teorías del desorden social o la eficacia colectiva parecerían tener una capacidad explicativa marginal o anecdótica, pues su énfasis está puesto en las condiciones de coordinación, confianza y control que se dan en la comunidad o entre los vecinos, dejando de lado los desequilibrios en las relaciones interpersonales entre hombres y mujeres en pareja.

El punto de reencuentro entre la teoría feminista y el enfoque socioestructural es posible. Tal integración vendría, por ejemplo, de conocer cómo se comportan los predictores de los feminicidios en contextos donde la violencia contra las mujeres es socialmente aceptada versus

aquellos contextos donde no lo es. Esta respuesta ha sido desarrollada en el trabajo de Browning (2002). El autor analizó la relación entre feminicidios, eficacia colectiva y normalización de la violencia. Empleando métodos multinivel de Rasch, identificó que la eficacia colectiva reduce en forma importante la violencia no letal severa contra las mujeres, pero solo en los barrios donde la tolerancia a la violencia de pareja es baja. Siguiendo con Browning, es probable que la eficacia colectiva ligada a espacios socialmente organizados no extienda su potencial regulatorio al ámbito de las relaciones de pareja de terceros, debilitando la existencia de un guardián capaz de ejercer control social. Por el contrario, la organización social sí ejercería un efecto inhibitorio en la violencia de pareja cuando esta no sea considerada un asunto privado. Sin embargo, en los resultados de Browning, la normalización de la violencia no es una variable que influya en los homicidios de pareja.

En su estudio sobre 16 países, Archer (2006) propone una interpretación distinta a la relación entre eficacia colectiva, normalización de la violencia y violencia contra las mujeres. Empleando el concepto de colectividad vertical de Triandis (1995), argumentó que, a diferencia de las culturas individualistas, las colectivistas se basan en una aceptación más importante de la autoridad, típicamente masculina. Barrios con eficacia colectiva están basados en la mayor participación de mujeres, pero especialmente de hombres, quienes lideran organizaciones, actividades y toman distintas decisiones. En sociedades sexistas, la eficacia colectiva y el consiguiente mayor liderazgo de hombres opacarían ciertos ámbitos de la igualdad, entre ellos la posición de no violencia en relaciones de pareja y la relativización de la necesidad de intervenir en este tipo de problemas por tratarse de asuntos privados en una estructura privada de poder (entre cada hombre y su mujer).

En el modelo ecológico de la violencia contra las mujeres de Carlson (1984), lo socio-estructural es explicado tanto por las características de los barrios, reseñado líneas arriba, como por la eficacia de las instituciones encargadas de prevenir y erradicar violencia. En este último caso, importa focalizar la atención sobre la evidencia alrededor del rol de la Policía y otras instituciones clave para recibir denuncias y para reducir el riesgo de feminicidio y de su tentativa.

La decisión que mujeres violentadas sean atendidas por otras mujeres en los servicios de atención por violencia ha sido señalada como un aspecto positivo. Es el caso de las dependencias policiales. La baja proporción de mujeres policías crea pocos incentivos para que los casos de violencia se denuncien. El supuesto es que el trato que ofrecen las mujeres policías hacia víctimas de su mismo género es distinto del que los hombres brindan. Para tratar de investigar este efecto, Miller y Segal (2014) estudiaron veinte años de data para analizar si la proporción de mujeres en estaciones de policías en Estados Unidos y acciones afirmativas contra la discriminación laboral (variaciones exógenas) que obligaron a contratar a más mujeres policías generaron una mejora en varios indicadores de violencia contra las mujeres. Sus resultados señalan que una mayor proporción de mujeres policías en estaciones de policía aumenta el número de denuncias reportadas, reduce la incidencia reiterada de hechos de violencia en relaciones de pareja y finalmente disminuye el homicidio de mujeres. Según los mismos autores, tres serían los canales de impacto. Primero, las mujeres policías tienen actitudes distintas frente a la violencia contra las mujeres, lo que las hace tratar estos casos en forma distinta. Segundo, lo anterior aumenta directamente la tasa de denuncia e indirectamente la disposición a denunciar. Tercero, ambos efectos actuarían conjuntamente creando un efecto de disuasión general con efectos de mediano plazo.

La importancia del rol estatal frente a los feminicidios y la violencia contra las mujeres va más allá de la simple disponibilidad de servicios. Evidencia para Estados Unidos muestra que determinados servicios y acciones estatales (políticas policiales de detención ante violación de órdenes de protección de víctimas y entidades con línea de trabajo en promoción de derechos)

que logran una disminución importante del contacto entre la mujer y el hombre generan una reducción de homicidios de mujeres (Dugan, Rosenfeld, & Nagin, 2003). Sin embargo, los autores señalan que cuando dicha reducción es pequeña, el resultado es el opuesto (aumentan los feminicidios y la violencia contra las mujeres). Además, la localización de tales servicios es importante en tanto debería estar asociada a la incidencia local de la violencia de pareja. Pero, no siempre es el caso. Tiefenthaler, Farmer y Sambira (2005), analizaron variables de oferta y demanda de servicios vinculados a violencia de pareja y hallaron que, de un lado, la ubicación de tales servicios se realiza en zonas de mayor población, más ingreso per cápita, menor heterogeneidad étnica y mayor porcentaje de mujeres trabajando. En pocas palabras, la ubicación privilegia zonas con menos factores de riesgo de violencia.

La decisión de denuncia es la consecuencia de un proceso acumulativo. En pocos casos, responde inmediatamente a las primeras agresiones. El consenso es que las víctimas se acercan a los servicios de atención y denuncia cuando la violencia escala (McFarlane, y otros, 1999). Las víctimas de tentativa de feminicidio que han recurrido a este tipo de servicios muestran un mayor nivel de peligro, amenazas y acoso frente a quienes también habiendo sido objetivo de tentativa de feminicidio no recurrieron a estos servicios (McFarlane, Campbell, & Watson, 2001). Una víctima con riesgo moderado o alto de sufrir violencia extrema necesita factores protectores que reduzcan dicho riesgo. Pero si no cuenta con los servicios adecuados o si estos no tienen la calidad ni ofrecen la protección necesaria, el balance entre factores de riesgo y protectores favorecerá a los primeros. Hombres que saben que han sido denunciados pero que, al mismo tiempo, conocen de la escasa efectividad de tales actos, tomarán las denuncias como intentos definitivos de romper la relación y de desafiar el *statu quo*.

Este resultado probablemente explique parte de los resultados de McFarlane, Campbell y Watson (2001). Ellas hallaron que una de cada dos víctimas de feminicidio, e igual proporción entre las víctimas de tentativa de feminicidio, obtuvieron órdenes de alejamiento y de detención contra los hombres que, como máximo doce meses después, las asesinaron o que intentaron hacerlo. La principal razón de buscar estas medidas fue el acoso de la ex pareja, conducta asociada a la existencia posterior de tentativas de feminicidio y feminicidio (Johnson & Hotton, 2003).

Tomar la decisión de denunciar no es un hecho que esté aislado de las condiciones que la facilitan o entorpecen. La disposición de las mujeres de revelar o denunciar violencia depende de sus redes informales (familiares, amigos, etc.), contexto, ubicación geográfica (cercanía a instituciones) y conocimiento sobre qué hacer. Cada red tiene sus propias características y funciona como dimensiones separadas (Stets, 1991), sugiriendo que su interacción es escasa y sus efectos acumulados se integran mínimamente. Es en el balance de todos estos factores que puede ofrecerse una respuesta a los factores contextuales que influyen en la denuncia del hecho de violencia, pero también en su prevalencia y continuidad en el tiempo.

La disposición geográfica de servicios de prevención de la violencia contra las mujeres es un factor importante en la reducción de la violencia de género, incluyendo el feminicidio. Existe evidencia acerca de la asociación negativa entre el número de hogares de refugio para víctimas y feminicidios íntimos. Otro estudio sugiere que la presencia de servicios preventivos, su capacidad de atención y su saturación no median la relación entre la desventaja social y feminicidios (Madkour, Martin, Halpern, & Schoenbach, 2010). Sin embargo, este trabajo tiene limitaciones, algunas de las cuales los mismos autores reconocen: la existencia de un servicio de atención no implica que las mujeres bajo riesgo de violencia extrema lo conozcan. Probablemente, ese conocimiento esté parcialmente insertado en sus redes, aspecto no abordado en la investigación citada.

### 2.1.3. Integrando las explicaciones micro y macrosociales

La integración de lo que acá hemos denominado variables micro y macrosociales no es reciente. A mitad del siglo XX, las explicaciones sobre la violencia ejercida por los hombres en contra de las mujeres se centraron en las características de ellas y ellos y en la pobreza, pero al mismo tiempo fueron incorporando aspectos distintos, como experiencias de la niñez, los modelos de rol de adultos y la transferencia de pensamientos y conductas desde la edad temprana hasta la adultez (Dobash, Dobash, Cavanagh, & Lewis, 2004).

La integración de lo micro y lo macrosocial –o de variables individuales y del contexto– es un reconocimiento al hecho que la violencia es el producto causal de distintas fuerzas que operan en diferentes niveles de la vida social (Carlson, 1984; DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003). Pese a ello, la mayor parte de investigaciones se han concentrado en estudiar el feminicidio a partir de características de la pareja y no del contexto o sociedad.

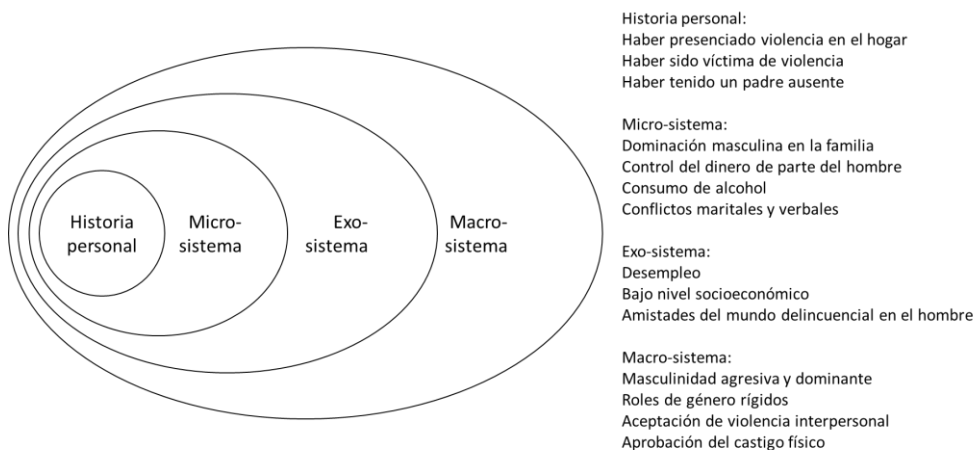
Relaciones de este tipo obligaron a prestar atención a modelos capaces de reunir variables individuales y del contexto en una sola interpretación teórica y metodológica. Justamente por ello, a este tipo de modelos se les denominó ecológicos. Entre ellos, el más difundido y aceptado es el modelo ecológico de la violencia contra las mujeres de Heise (1998), el cual se asienta sobre el desarrollo de la teoría bioecológica de Bronfenbrenner (1977).

Para Heise, los predictores de la violencia son de distinta naturaleza, se interrelacionan y pueden ser agrupados en cuatro sistemas jerárquicos organizados a manera de círculos insertados uno dentro del otro (Ilustración 1). El primer sistema incluye características individuales de la mujer. Reúne variables de la historia personal (haber presenciado violencia en el hogar, haber sido víctima de violencia y haber tenido un padre ausente). El segundo nivel lo denominó microsistema e incluyó ahí a la dominación masculina en la familia, el control del dinero de parte del hombre, el consumo de alcohol y conflictos maritales y verbales. El tercer nivel es el exosistema. Incluye al desempleo, bajo nivel socioeconómico y amistades del mundo delincencial en el hombre. Finalmente, el macrosistema incluye valores más amplios como la masculinidad agresiva y dominante, roles de género rígidos, aceptación de violencia interpersonal y aprobación del castigo físico. Heise excluye el meso sistema, nivel que sí está presente en el trabajo de Bronfenbrenner (1997). Pero entendemos que no se trata de una exclusión, sino de una fusión de sistemas. Aunque no justifica el por qué, se deduce la razón. Bronfenbrenner (1997, p. 515) considera al exosistema como una extensión del meso-sistema, con la diferencia que mientras que el segundo comprende las relaciones de la persona con su entorno en diferentes momentos de su vida, el exosistema se refiere a las estructuras sociales con las que esa misma persona se ve inmersa. Se entiende que Heise priorizó las estructuras sociales en lugar de las interacciones a fin de resaltar la influencia de determinadas relaciones en la sociedad sobre los intercambios sociales en espacios más limitados (familia, amigos, etc.).

El modelo de Heise busca reconciliar las ciencias sociales con la perspectiva feminista. Esto lo logra debido a que interrelaciona situaciones específicas y las características de las víctimas y de los victimarios con los procesos de poder y dominación que se dan en la vida social, económica y política. Por ello es que los cuatro niveles de Heise (1998) están interrelacionados. Las variables de la historia personal dan forma a las respuestas que la persona ofrece frente a lo que sucede en el micro y exosistema. El microsistema incluye factores situacionales. Captura las interacciones directas entre la mujer y terceros así como los significados subjetivos que les asigna a tales interacciones. Las estructuras sociales formales e informales están representadas en el exosistema. Suelen representar sub productos de cambios sociales mayores. Tales estructuras transgreden el contexto inmediato, influenciando, limitando o determinando lo que en dicho contexto sucede. Finalmente, el sistema macro hace referencia a un conjunto de

valores culturales y creencias que permean y dan forma a los sistemas exo y micro. A diferencia del resto de sistemas, la dinámica macrosocial y su significancia funcional solo evolucionan en el largo plazo (Dishion, 2014).

*Ilustración 1. Modelo ecológico de la violencia de Heise*



Traducido de Heise (1989).

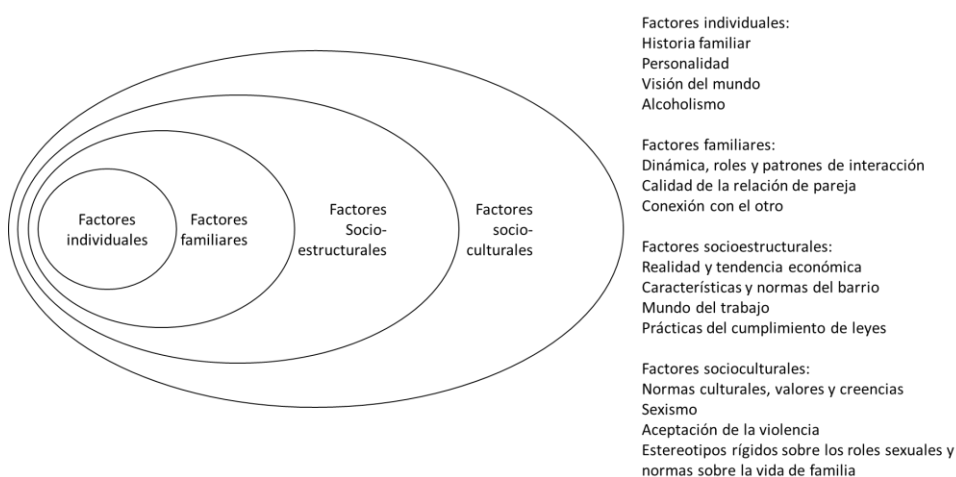
Frente a la visión parcial de diversas teorías, el modelo ecológico ofrece ventajas importantes. Primero, en respuesta a la concentración del discurso y la teoría feminista en solo ciertos aspectos, el modelo ecológico parte del consenso que la dominación masculina no basta como factor único para explicar la violencia contra las mujeres (Heise, 1998). Segundo, aborda las deficiencias de los modelos tradicionales al incluir influencias externas del ambiente, como las que derivan de la cultura y las políticas así como de aquellas que se derivan de factores individuales íntimamente vinculados con la conducta humana (Sabbah, Chang, & Campbell-Heider, 2016). Tercero, gracias a lo anterior, reestructura la conducta humana y sus influencias en un escenario ecológico donde las múltiples causas están interrelacionadas. Cuarto, permite testear variables típicamente no consideradas como predictores, ampliando así relaciones inadvertidas entre violencia y situaciones de los sistemas micro, exo y macro, acercándose mucho más a evaluar la multicausalidad del fenómeno de la violencia feminicida. Quinto, las variables en los cuatro niveles interactúan y producen relaciones particulares. La lógica general es que las variables de los círculos concéntricos más lejanos de lo individual (distales) influyen en el desarrollo de las variables de los primeros círculos concéntricos (proximales).

El modelo de Heise es el más conocido marco de explicación de la violencia contra las mujeres, mas no fue el primero en adaptar el modelo ecológico para tales fines. En un trabajo anterior, Carlson (1984) definió un modelo ecológico de la violencia, también tributario del trabajo de Bronfenbrenner (1977). Agrupó en cuatro niveles a las variables que causan o mantienen la violencia: individual, familiar, socioestructural y sociocultural.

El modelo de Carlson se diferencia en dos aspectos importantes respecto del posterior modelo de Heise. En primer lugar, en el nivel socio-estructural Carlson juntó las reglas formales e informales que regulan la sociedad con dos variables ausentes en el desarrollo de Heise: las características de los barrios en los que viven las mujeres y la eficacia de las instituciones para prevenir y erradicar la violencia. La inclusión de ambos factores es importante en contextos donde la violencia es una respuesta a la falta de Estado o a su débil funcionamiento, especialmente ahí donde se concentran factores de riesgo que elevan el riesgo de violencia y donde los propios actores estatales reproducen patrones de normalización de la violencia hacia las mujeres y atribución de responsabilidad a ellas por lo sucedido. En segundo lugar, el nivel

macro de Heise es bastante similar al que Carlson (1984) denominó sociocultural. En ambos casos, el énfasis está puesto sobre las normas de la sociedad, valores anclados en la cultura y sistemas de creencias que de una manera u otra influyen en quienes forman la sociedad. Pero, a diferencia de Heise, Carlson (1984) identificó cuatro factores que regían lo sociocultural: sexismo, estereotipos ligados a roles sexuales, aceptación general de la violencia y normas sobre la familia. Dado que las variables del macrosistema son las que transmiten las normas de la sociedad y las claves contextuales sobre el significado y la aceptación de la violencia de pareja y sus sanciones (Smith, Foran, & Heyman, 2014), recuperar el aporte de Carlson al definir el nivel sociocultural permite relacionar con mayor fuerza el modelo ecológico a las teorías generales que explican el feminicidio y, en general, la violencia contra las mujeres.

Ilustración 2. Modelo ecológico de Carlson



Traducido de Carlson (1984).

Desarrollos posteriores han permitido relacionar el modelo ecológico con otras teorías e introducir nuevas variables o perspectivas que le han brindado mayor profundidad como modelo. La misma Heise (1998) reconoció que su modelo no es definitivo, sino que, por el contrario, refleja un proceso de construcción que en su momento construyó con la evidencia empírica disponible. Una de las teorías que permite extender el planteamiento de Heise es la teoría de los roles sociales. Su ventaja adicional es que permite conectar variables estructurales con acciones individuales. Para Archer (2006), la justificación de la violencia representa un sistema de pensamiento que, en una escala global, es el responsable de las diferencias de violencia contra las mujeres entre un país y otro. Otros autores han tejido el modelo ecológico no alrededor de la mujer, sino en la asociación entre la mujer y el hombre. Específicamente, Schiamberg y Gans (2000) modificaron el modelo ecológico original de Bronfenbrenner (1977) para optar por un modelo bi-focal que analiza factores ecológicos tanto en la víctima como en el agresor. Así, no solo los factores de riesgo interactúan sino que lo hacen entre distintos niveles entre el hombre y la mujer (micro con meso, meso con exo, etc.). Mientras que el modelo ecológico sugiere que el feminicidio es un proceso acumulativo y secuencial (Gnisci & Pace, 2016), esta no es la única vía. La conducta también se define en reacciones momentáneas y otros factores biológicos ligados a las funciones de procreación y pertenencia a grupos (Dishion, 2014).

A nuestro entender, son muy pocos los trabajos que han logrado evaluar en forma integral todos los sistemas del modelo ecológico en la violencia contra las mujeres. De hecho, el modelo ecológico ha recibido más atención teórica que empírica (Smith, Foran, & Heyman, 2014). La mayor parte de estudios que aplican el modelo de Heise u otros similares son de corte teórico o han tenido por objetivo revisar la evidencia existente (en la que no se aplicó el modelo ecológico)



a fin de reordenar dichos resultados en torno al modelo de Heise (Hong, Kim, Yoshihama, & Byoun, 2010; Sabbah, Chang, & Campbell-Heider, 2016; Weeks & LeBlank, 2011; Little & Kantor, 2014). Menos han sido los esfuerzos de aplicar el enfoque ecológico a grupos particulares como las mujeres mayores (Schiamberg & Gans, 2000).

Una de las pocas investigaciones en probar una amplia cantidad de efectos que cruzan varios de los niveles ecológicos de Heise ha sido la de Campbell y otros (2003). En base a un modelo de regresión logística para casos de feminicidio (*dummy* con valor a 1) y agresiones no letales (*dummy* con valor a 0), concluyeron que hay variables cuya significancia es estable a la inclusión de nuevos predictores (desempleo sin búsqueda de trabajo, vivir separados, hijo con agresor, control y separación, amenazas con arma, arresto previo por violencia doméstica, tenencia de arma, celos y separación como detonante).

El estudio del feminicidio y, en general, de la violencia contra las mujeres bajo metodologías que relacionen características individuales y del contexto es escaso. En parte, esto se explica porque el modelo ecológico impone exigencias relevantes. Para medir todos sus niveles, exige una cantidad importante de variables que no suelen estar en los reportes de feminicidios, ni en los registros de establecimientos de salud, morgues o fuentes administrativas con las que se estudia el feminicidio. Solo en contadas ocasiones las variables para medir la influencia de los sistemas micro, exo y macro son incluidas en los instrumentos diseñados *ad hoc* por los investigadores para recopilar data.

Mientras que algunos estudios han llegado a identificar asociaciones correlacionales entre las variables del modelo ecológico (Stout, 1992), otros han optado por modelaciones logísticas (Campbell, y otros, 2003) o ecuaciones estructurales (Smith, Foran, & Heyman, 2014). Además, la mayoría se ha focalizado en países no occidentales, como Bangladesh (Akhter & Wilson, 2016), Corea (Hong, Kim, Yoshihama, & Byoun, 2010) y Jordania (Sabbah, Chang, & Campbell-Heider, 2016). No conocemos ningún trabajo que haya abordado los determinantes del feminicidio en base al modelo ecológico en América Latina. Además, aun cuando han aparecido métodos más propicios para testear esta teoría –métodos multinivel– y han sido empleados con frecuencia en otras ramas de la criminología –como el miedo al crimen (Brunton-Smith & Sturgis, 2011; Scarborough, Like-Haislip, Novak, Wayne, & Alarid, 2010)–, estudios de este tipo siguen siendo escasos. Probablemente la razón sea la misma que Miles-Dohan (1997) elaboró por entonces: se asume generalmente que la violencia de pareja está determinada por factores interpersonales y situacionales, y no por agentes externos de control al hogar.

Una de las conclusiones comunes a los trabajos que aplicaron modelos multinivel es la afirmación de la relación jerárquica entre el contexto de los individuos y ellos mismos, lo que asienta la hipótesis de los modelos ecológicos.

Un aspecto común a los pocos estudios realizados bajo el enfoque ecológico es la importante cantidad de predictores significativos. En las modelaciones de Akhter y Wilson (2016), la mayor parte de las variables individuales y de los niveles micro, exo y macro que ellos evaluaron para Bangladesh fueron significativas. Al nivel individual, la violencia contra las mujeres se relaciona positiva, aunque débilmente, con la edad. El nivel de educación y el nivel socioeconómico son factores protectores importantes. En el sistema micro, la dependencia económica de la mujer y las situaciones de control (sobre la vida y movimiento) de la mujer y las sospechas de infidelidad también son factores de riesgo importantes. Con menos fuerza, las conductas de celos ejercen el mismo efecto. En el exosistema, que recoge la estructura social así como la presencia de instituciones formales e informales, los resultados sugieren que la probabilidad de ser víctima de violencia disminuye si el hombre lee más periódicos (*proxy* de ser más progresista, según los autores), si él gana lo suficiente y si la mujer ha hecho consultas legales de algún tipo. Por el

contrario, la probabilidad de ser víctima aumenta si la mujer consulta sus problemas con sus vecinos o familiares. Por último, la violencia es menos probable cuando el hombre rechaza la violencia contra las mujeres, pero sucede lo opuesto si percibe como adecuada la participación de las mujeres en el mercado de trabajo.

La investigación de Akhter y Wilson (2016) es de particular interés por dos razones. Se concentra en un país no desarrollado (Bangladesh) y, por su fecha de realización, recoge cambios globales más importantes en la igualdad de la mujer en campos como el doméstico, laboral, etc. Sus resultados muestran la contradicción entre la influencia de factores protectores –como la educación y el nivel socioeconómico– y aspectos de la cultura patriarcal (sistema macro) que constituyen una limitación para la participación de las mujeres en la vida laboral.

Los resultados del trabajo de Smith, Foran y Heyman (2014), focalizado en parejas de militares en Estados Unidos, enfatizan la interconexión entre variables en los sistemas individual y familiar (micro). En su análisis, el alcohol no es un factor de riesgo importante de la violencia de pareja hacia mujeres, probablemente por la existencia de otras variables que median el efecto sobre la violencia. Este mismo estudio probó la importancia de los contextos laborales y de la comunidad y cómo su relación con factores proximales afecta los niveles de violencia de pareja. Asimismo, la baja capacidad de funcionamiento de la mujer (*individual functioning*) –asociada a menor depresión, capacidad de sobrellevar problemas y bienestar físico–, se correlacionó directamente con mayores índices de violencia. A su vez, la investigación probó la dependencia entre funcionamiento individual y social, sugiriendo la interrelación de las esferas de la vida en las que se desenvuelve una mujer y la necesidad de analizar su condición individual dentro de un marco mayor de apoyo o distancia con las personas cercanas a ella (familiares, amigos, líderes de la comunidad, etc.) y las instituciones que pueden brindarle apoyo (soporte social e instituciones).

#### **2.1.4. Tipologías de feminicidio**

Tal como se ha visto, hay un grupo de predictores comunes de los feminicidios y su tentativa que, aunque varían en intensidad, son parte del soporte común de lo que eleva el riesgo de violencia contra las mujeres. La diferencia de edad en la pareja, el estado civil, la diferencia del estatus de empleo en la pareja, historia previa de violencia, entre otros, son algunos ejemplos.

Más allá de las variables que explican constantemente la violencia, hay predictores sin estabilidad entre un estudio y otro. Parte de esa explicación está en los métodos y muestras de cada estudio. Pero parte también se debe a un aspecto estudiado pero poco referenciado en la literatura sobre factores de riesgo de violencia de pareja y feminicidio: no existe un único tipo de feminicida, sino una tipología de estos. Existe un reconocimiento expreso a la limitación de homogenizar en un perfil promedio al espectro de perfiles de agresores existentes en la población (DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003; Johnson M. , 1999). Si bien nuestro estudio no tiene por objeto construir tipologías de feminicidas o feminicidios, pues para ello la data existente es de escasa utilidad, sí es importante reconocer tales diferencias para poder introducir controles adecuados en las regresiones.

En el intento de profundizar en las características de feminicidios, la literatura feminista consideró que las tipologías se definen por la relación entre el feminicida y su víctima. Siguiendo las definiciones de Russell de 1976, la tipología más frecuente es la que divide a los feminicidios en íntimos, no íntimos y feminicidios por conexión. La ventaja de esta clasificación es que ha permitido identificar cuántos feminicidios se dan en la pareja, en el hogar y fuera de este, además haciendo menos difícil la tarea de comparar datos entre países.

El origen de esta tipología viene del activismo. Sus seguidoras también. La lucha política por el reconocimiento del feminicidio como algo más que un hecho criminal, llevó a que esta tipología influyera en lo político y en lo legal, específicamente en su tipificación penal. En este último campo, mientras que la mayoría de países en América Latina consideran al feminicidio como categoría única o han protegido solo algunas formas de feminicidio (generalmente, los íntimos), otros sí han diferenciado aquellos que se cometen en su modalidad íntima de no íntima (Toledo, 2012). A esta diferencia, la denominamos tipología relacional-penal por dos razones. Primero, porque solo distingue los feminicidios en función de su cercanía a la víctima, prestando mínima atención a las características de los hechos, de la víctima y del victimario. Segundo, porque el objetivo de su creación tiene más relación con la tipificación del feminicidio y el establecimiento de un castigo penal que con la comprensión del feminicidio como fenómeno.

La identificación de tipologías de feminicidio es un ejercicio reciente. Toledo (2012) señala que se han conceptualizado nuevas tipologías (por ocupaciones estigmatizadas, feminicidio sexual sistémico) y feminicidios particulares (ejecutados por bandas criminales, geno-feminicidios, aquellos en que se marca el cuerpo de la mujer asesinada), pero al mismo tiempo una nueva corriente –presente en algunos informes e investigaciones de organizaciones feministas– están abandonando estas tipologías y, en su lugar, optando por la descripción de datos demográficos (edad, estado civil, ocupación, educación, lugar de origen, etc.) de las víctimas y los victimarios, el contexto de los feminicidios (causa de muerte, objeto de muerte, lugar de hallazgo del cuerpo, etc.) así como datos del proceso judicial (medidas de protección, estado del proceso judicial, etc.). Al conjunto de estos ejercicios lo denominamos tipologías descriptivas. En términos estrictos no crean tipologías. Más bien, su objetivo es describir los feminicidios en función de variables sociales y contextuales en los que ocurren tales asesinatos.

En Estados Unidos y Europa la tipología descriptiva tiene sus antecedentes en la década del setenta, gracias al mayor desarrollo de fuentes administrativas útiles para construir estadísticas (Block R. , 1976). En América Latina, por el contrario, es una tendencia reciente. En Perú, por ejemplo, el MIMP publica periódicamente en su sitio web tablas estadísticas en las que es posible apreciar la distribución de feminicidios en función de variables como edad de ambas partes, relación con el agresor, modalidad del delito, entre otros aspectos.

Mientras que la tipología relacional-penal ha sido útil para incorporar al feminicidio como un delito autónomo y para incluir en este a víctimas que antes eran juzgadas por un marco legal que les ofrecía menor protección y garantizaba menor sanción al agresor, la tipología descriptiva ha contribuido en forma importante a la identificación de ciertas regularidades estadísticas (por ejemplo, feminicidios cometidos contra mujeres jóvenes, en familias con hasta tres hijos, feminicidas convivientes, etc.). Aun cuando ambas tipologías son útiles, estrictamente no producen lo que prometen (tipologías) y no están libres de errores.

El afán descriptivo de algunos estudios ha llevado a invisibilizar las diferencias que existen entre tipos de feminicidios y, peor aún, a acercarlos a otras formas de homicidios, como el que las mujeres cometen contra sus parejas. Bajo la hipótesis de que la edad de la víctima define tipos de feminicidios, algunos estudios que han fallado en hallar grandes diferencias entre feminicidios con víctimas de distintos grupos de edad. Por ejemplo, en base a información reconstruida con familiares de las víctimas, Glass y otros (2008) identificaron que las diferencias más importantes entre mujeres víctimas de feminicidio y mujeres víctimas de agresión no letal estuvieron en el mayor riesgo de las mujeres jóvenes asesinadas de haber sido materia de control por su asesino y de celos intensos. En otro caso, Mercy y Saltzman (1989) estudiaron una muestra de homicidios de pareja (de hombres a mujeres y de mujeres a hombres) en base a investigaciones policiales y hallaron que no existen diferencias significativas en aspectos como edad, antecedentes penales y uso de sustancias. Por el contrario, sí hubo diferencias respecto

del tipo de relación que mantenían y los motivos del feminicidio. Otras investigaciones han mostrado resultados opuestos. Las víctimas de feminicidio tienden a ser jóvenes, pero determinados factores de riesgo afectan más a ciertos grupos de edad. Por ejemplo, Moracco, Runyan y Butts (1998) hallaron que las mujeres mayores de 55 años tienen un riesgo cinco veces mayor que las jóvenes de ser asesinadas en su casa. Un siguiente grupo de investigaciones, bastante común, es el que ha ignorado la posible existencia de perfiles de agresores y ha optado por homogenizarlos en una categoría binaria de feminicidas y no feminicidas (Campbell, y otros, 2003; DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003; Li, y otros, 2010). El supuesto que sostiene estos trabajos es que el hombre que agrede puede diferir en edad, origen, condición económica, relación con la víctima y métodos empleados, pero en el fondo se trata de un mismo perfil. En todo caso, es un hombre que varía poco entre un feminicidio y otro.

Más importante aún, lo que ninguno de estos intentos de crear tipologías ha logrado es responder algo más elemental: ¿cómo clasificar los feminicidios sin tener en cuenta variables netamente legales o descriptivas y sin homogenizarlos como casos únicos? ¿Existen realmente tipos de feminicidios? Este vacío ha limitado la comprensión del feminicidio como un fenómeno que no se reduce a quién es el victimario y qué pena se le debe imputar, ni a conocer las edades de las partes involucradas, ni otros datos en esencia demográficos.

El sentido común manda que los asesinos, en general, y los de mujeres, en particular, son individuos con severos problemas de salud mental. Los pocos estudios que han abordado seriamente este tema no están libres de resultados opuestos ni de controversias. Johnson (1999) señala que, por lo menos, existen dos formas de violencia de pareja. La primera se define por ser continua y estar enmarcada por un contexto mayor de control sobre la mujer, mientras que la segunda es extensa, pero ocasional y sin un objetivo claro. Cunha y Gonçalves (2016) sugieren que los feminicidas serían menos antisociales que los hombres que agreden con menor gravedad a mujeres, basándose en que en Portugal los asesinos de mujeres tienen una tasa de violación de libertad condicional bastante menor que la de otros agresores (no letales) de mujeres. Pero los autores formulan conclusiones mayores sobre lo repentino o espontáneo de los feminicidios, aun con las limitaciones de su muestra (35 feminicidas). Dobash, Dobash, Cavanagh y Lewis (2004) compararon homicidas de hombres con feminicidas y sugieren que son dos los tipos de feminicidas. Un primer grupo es muy similar a la imagen estereotipada del asesino (muy violento, alta peligrosidad, etc.). Pero también hay un segundo grupo de feminicidas bastante convencional en sus características, a tal punto que llevó a los autores a sugerir que se trata de hombres ordinarios (*ordinary guys*). Solo los factores de riesgo que, contrariamente a lo esperado, son más altos en feminicidas son tomados por los autores como signos de diferencia. En esta lógica, tres factores los diferencian: que, en mayor proporción, los feminicidas han salido de rupturas de relaciones, que antes han ejercido violencia contra otras parejas y que estarían “especializados” en agredir a sus parejas. Sin embargo, sus conclusiones están limitadas pues jamás comparan a los feminicidas con población ordinaria o no agresora. En todo caso, estas conclusiones sugerirían la existencia de una menor proporción de factores de riesgo en feminicidas. Otra limitación de este estudio es que toma a homicidas y feminicidas como grupos homogéneos. Al hacerlo, pasa por alto los matices y tipologías que existen en cada grupo, generando falsas señales de cuán ordinario es un feminicida frente a una persona no agresora que los autores jamás referencian.

Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral y López-Goni (2009) hacen un recuento de los varios tipos de feminicidas en la literatura. Señalan que existen feminicidas con desórdenes mentales (adicciones o desórdenes psicóticos) y otros con desórdenes de personalidad (por ejemplo, psicopatías), pero también los hay aquellos ordinarios sin estos problemas. En este grupo, hallaron que los feminicidas son personas que presentan distorsiones cognitivas, falta de control

de ira, déficits en habilidades de comunicación y resolución de problemas, baja autoestima y machismo pronunciado.

En el intento de diferenciar tipos de feminicidios, algunos autores han creado conceptos para identificar a los casos más extremos del resto. En la literatura estadounidense, el término terrorismo patriarcal o terrorismo íntimo fue introducido por Johnson (1995) y sirvió para hacer referencia a la forma de violencia ubicada en el extremo opuesto a la violencia común de pareja. Según Johnson (1995), el terrorismo íntimo está vinculado a patrones generales de control del hombre sobre la mujer, mientras que la violencia común de pareja reflejaría una escalada de violencia. En un trabajo posterior de corte empírico, Johnson y Leone (2005) demostraron que el terrorismo íntimo se caracteriza no solo por ser menos frecuente que la violencia común, sino también por tener una probabilidad baja de detenerse. Desde el lado de quien la sufre, el terrorismo íntimo involucra a mujeres con mayores índices de ausentismo laboral, síntomas de estrés post traumático y uso de tranquilizantes.

El terrorismo íntimo es un fenómeno creado en una realidad particular, la de Estados Unidos. Trasladar un concepto sin mayor adaptación puede generar problemas metodológicos y de interpretación. Sin perder el sentido que buscó darle Johnson (1995), es posible referenciar las dos formas de violencia a las que denominó severa y no severa. Visto así, la diferencia que Johnson hace entre estas dos formas de violencia probablemente explica los resultados de estudios que hallan pocas diferencias entre un grupo de agresores y el común de la población no agresora (Cunha & Gonçalves, 2016; Dobash, Dobash, Cavanagh, & Lewis, 2004; Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral, & López-Goni, 2009). No es que, en general, los agresores de mujeres y los feminicidas sean muy similares a la población masculina que no agrede a las mujeres. Más bien, el problema es que el terrorismo patriarcal involucra a una proporción menor de la población más difícil de representar en muestras pequeñas y en ausencia de mejores instrumentos de investigación.

Las diferencias entre agresores severos y no severos son extensas, pero en muchos casos se trata de diferencias estadísticamente significativas de menor magnitud. Por ejemplo, Echeburúa, Fernández-Montalvo, de Corral y López-Goni (2009) documentaron que, frente a los agresores no severos, los agresores severos ejercieron actos marcadamente más violentos, ejercieron con mayor frecuencia e intensidad violencia hacia sus parejas en el mes anterior, realizaron amenazas con objetos peligrosos o algún tipo de armas, agredieron sexualmente en relaciones de pareja, agredieron a parejas previas u a otras personas, mostraron conductas de control o celos muy intensos, consumieron excesivamente alcohol o drogas, registraron historia de problemas de salud mental o dejaron el tratamiento psicológico o psiquiátrico, justificaron la violencia debido a su estado (bajo alcohol, drogas o estrés) o a la provocación de la víctima, consideraron que la víctima era vulnerable por enfermedad, soledad o dependencia, entre otros aspectos.

Todas estas tipologías o clasificaciones de feminicidios tienen un problema. La mayor parte de estudios citados busca establecer tipologías de feminicidios considerando las características de la agresión mas no de los propios agresores. En otras palabras, se debería estudiar más la tipología de agresores que los tipos de feminicidio.

Desde hace más de dos décadas, parte poco visible de la investigación en materia de violencia contra las mujeres ha sugerido que la forma más productiva de estudiar este tema es analizando la conducta del hombre agresor, ya que esto permitiría responder cómo y por qué los hombres violentan a sus parejas y ayudaría a enfocar mejor los programas de tratamiento (Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994).

Por lo general, el trabajo de investigación sobre tipologías emplea tres grandes variables para diferenciar entre un agresor y otro: severidad de la violencia, generalidad (agrede a pareja, a familia y/o terceros) y presencia de patologías y desórdenes de personalidad (Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994). Según estos mismos autores, la gran mayoría de tipologías propone tres clasificaciones que, a su vez, calzan con su clasificación: violentos limitados al ámbito familiar, violentos disfóricos/*borderline* y violentos en general/antisociales. La categorización de un hombre en una u otra tipo depende de las variables distales y proximales ligadas al modelo ecológico de la violencia (Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994; Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman, & Stuart, 2000). Las distales incluyen influencias genéticas y prenatales, historia de niñez (violencia entre padres, abuso infantil, disciplina, etc.) y experiencia de pares (delincuencia, por ejemplo) e influyen, en segunda instancia, en el apego, impulsividad, habilidades sociales y actitudes hacia las mujeres y hacia la violencia.

Los violentos limitados al ámbito familiar representan el tipo más extenso entre los hombres agresores. Su agresión alcanza a los miembros de su hogar y es lo único que los diferencia de los no agresores. Rara vez el objeto de violencia son terceros fuera del hogar. La violencia que ejercen es física y es menos intensa que en los otros dos tipos. Rara vez su agresión es psicológica o sexual. Son los que presentan menos desórdenes mentales o psicopatologías. Paradójicamente son los que están más contentos con su matrimonio y tienen un miedo de nivel medio (frente a los otros tipos) de ser abandonados. Parte de ellos tiene niveles de ansiedad muy bajos. Por lo general, los hombres que reciben y aceptan tratamiento contra la violencia pertenecerían a este grupo. Son los que tienen menos factores de riesgo, pero pese a ello su agresión es el resultado de la combinación de estrés y factores de riesgo. Son algo impulsivos, pero al mismo tiempo mantienen una posición positiva hacia las mujeres y negativa hacia la violencia, lo que los lleva a arrepentirse de las agresiones.

Los violentos disfóricos/*borderline* ejercen violencia más severa, tanto psicológica, física como sexual. Por lo general, también agreden a otros miembros de su familia y sus actos pueden extenderse por fuera de este círculo. Proviene de un hogar con violencia y experimentaron rechazo de pequeños, lo cual les genera dificultad en establecer lazos formales y confiables con su pareja. De hecho, son los que tienen el mayor miedo al abandono. Son emocionalmente volátiles y psicológicamente angustiados, evidencian características de personalidad *borderline* y esquizoide, lo que se manifiesta en conductas de control como los celos. Los violentos disfóricos/*borderline* están mucho más cercanos a los violentos en general que al primer tipo.

Los violentos en general son los que presentan la mayor tasa de problemas mentales y desórdenes de personalidad (depresión, pasividad-agresividad, *self-defeating*, además de depresión, estrés post traumático y trastorno del pensamiento). Muestran mayor impulsividad y tienden a presentar un apego a su pareja ligado al miedo y preocupación. Son los que agreden con mayor intensidad y su objeto de agresión está tanto dentro como fuera de su familia. También son los que en mayor proporción tienen antecedentes penales, poseen pares (amistades cercanas) que han tenido problemas penales y hacen un mayor uso y abuso de sustancias. Son impulsivos, tienen escasas habilidades sociales para el matrimonio y para situaciones no maritales. Son hostiles hacia la mujer y aceptan el uso de la violencia.

La tipología de Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) ha sido confirmada por estudios posteriores (Waltz & Babcock, 2000) y ha servido como base para construir tipologías alternativas. Posteriormente, Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman y Stuart (2000) agregaron un cuarto tipo de agresor. Este tipo, denominado grupo de bajo nivel antisocial, es una categoría intermedia entre los violentos limitados al ámbito familiar y los violentos en general.

La tipología de Loinaz, Ortiz-Tallo, Sánchez y Ferragut (2011) identificó solo dos grupos, aspecto que, según los mismos autores, puede deberse a las limitaciones de la muestra. El primer grupo, los normalizados, reúne a quienes se caracterizan por concentrar pocas psicopatologías, menor distorsión cognitiva y mayor control de su ira. El segundo grupo, denominado antisociales, los agresores tienen mayores psicopatologías, presentan distorsión cognitiva y ostentan un grado de violencia más complejo. Igual número de tipologías fueron obtenidas por Herrero, Torres, Fernández-Suárez y Rodríguez-Díaz (2016) quienes dividieron a los hombres agresores en especialistas (solo agredían a mujeres) y generales (con diversos delitos, entre ellos violencia contra su pareja).

En todo caso, la conclusión más importante es que todos estos estudios son consistentes en afirmar la heterogeneidad entre quienes asesinan a sus parejas y lo poco adecuado que es tratar como un grupo homogéneo al grupo bajo estudio.

## 2.2. ¿Es posible construir una cifra real de tentativas de feminicidio?

En el Perú, tanto el MIMP como el Observatorio de la Criminalidad (OC) del Ministerio Público reportan data anual sobre feminicidios y tentativas de feminicidio. Como se observa en la Tabla 1, las tentativas de feminicidio no solo difieren en forma importante entre ambas fuentes, sino que tal diferencia ha aumentado en el tiempo e incluso es mayor a lo que el OC reporta como tentativas de feminicidio. Entre el 2011 y el 2015, el MIMP reportó entre 2 a 7 veces más tentativas que el OC. En el 2014, mientras que el OC registró 41 tentativas, el MIMP contabilizó 186.

Tabla 1. Número de tentativas de feminicidio, según MIMP y OC

	2011	2012	2013	2014	2015
(1) Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	66	91	151	186	198
(2) Observatorio de la Criminalidad	24	51	73	41	28*
Diferencia (1) – (2)	42	40	78	145	170
Ratio (1)/(2)	2.8	1.8	2.1	4.5	7.1

\* Dato a octubre del 2015.

Fuentes: MIMP y OC.

El origen de la discrepancia está en las fuentes empleadas por cada institución. El MIMP contabiliza tentativas de feminicidio a partir de los casos de mujeres que llegan a sus Centros de Emergencia Mujer por orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica. El caso de cada mujer es calificado como tentativa de feminicidio en función de un protocolo *ad hoc* (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2012). En cambio, el OC emplea las denuncias penales cuya tipificación como tentativa de feminicidio pasa previamente por el filtro del fiscal que recibió la denuncia. Ambas instituciones verifican la existencia de casos en medios de comunicación, pero sin duda es insuficiente para producir estadísticas confiables o cercanas entre sí y la mejor prueba es la discrepancia entre sus cifras y tendencias.

Sin embargo, el mayor problema de estas fuentes no es su discrepancia, sino su sub reporte. El problema de trabajar con denuncias o registros policiales es que inducen a sub reportes sistemáticos (Miles-Doan & Kelly, 1997). En el Perú, según la ENDES, en el 2015 el 28% de mujeres maltratadas físicamente buscó ayuda en alguna institución. De este porcentaje, el 1,9% acudió al MIMP y un 93.1% a alguna institución vinculada al sistema de justicia (casos que potencialmente podría captar mejor el OC). En otras palabras, si de cada mil mujeres agredidas físicamente cinco acudieron al MIMP y 260 al sistema de justicia, es altamente probable que la cifra real de tentativas de feminicidio sea mucho mayor que lo reportado por estas fuentes

oficiales. Evidencia del propio MIMP (2012) ahonda en esta crítica. La institución evaluó cerca de 11 mil casos de violencia familiar y sexual que llegaron a los CEM entre enero y marzo del 2011, de los cuales el 15% presentó riesgo severo de agresión. Dicho porcentaje equivale a 1,650 casos, cifra que duplica el número de tentativas que la misma institución ha contabilizado entre el 2009 y 2015 (803).

En ausencia de fuentes confiables sobre el número de tentativas en el universo poblacional, en esta investigación se ensayó construir una *proxy* de tentativas de feminicidio a partir de la ENDES (pool de datos de los años 2011 al 2015). Esto permitió obtener una muestra importante (N=251,629) y hacer robustos los resultados. Desde el 2007, esta encuesta incluyó cada año un módulo de violencia de pareja aplicado a una mujer entre 15 a 49 años seleccionada aleatoriamente en cada hogar. Una de las razones que prevaleció al momento de elegir la opción de usar un pool de datos tan amplio, fue la de poder contar con un número importante de observaciones a nivel distrital, puesto que uno de nuestros objetivos, era precisamente modelar la variabilidad de las tentativas de feminicidio a nivel distrital.

El uso de fuentes alternativas para la construcción de una *proxy* de tentativas de feminicidio no está libre de problemas. Nicolaidis y otros (2003) advierten que la subvaloración de la tentativa es un problema mayor. La mitad de mujeres sobrevivientes a intentos de feminicidio no reconoce el riesgo de muerte al que estuvieron expuestas, dirigiendo el riesgo a los problemas de pareja (falta de dinero, alcohol, drogas, posesividad, infidelidad). Creemos, sin embargo, que este problema parcialmente está controlado gracias a las preguntas que incluye la ENDES para medir violencia hacia la mujer. La principal ventaja de la ENDES en la tarea de construir una *proxy* de tentativas de feminicidio es el tipo de preguntas con las que se mide la violencia. La ENDES tiene un módulo de violencia que sigue de cerca el *Conflict Tactics Scale* (Tabla 2). Dentro de las escalas de medición de violencia, esta tiene la ventaja de medir violencia ejercida por parte del esposo o compañero, pero la desventaja de no medir violencia en ex parejas. Gracias a esta información se conoce, por ejemplo, que en el Perú el 67.4% de mujeres fue víctima de violencia psicológica, un 32.0% de violencia física y un 7.9% de violencia sexual en algún momento de sus vidas.

Tabla 2. Preguntas de la ENDES para medir violencia ejercida por el esposo o compañero

Tipo de violencia	Pregunta
Violencia psicológica	Es celoso o molesto Acusa de ser infiel Impide que visite o la visiten sus amistades Insiste en saber dónde va Desconfía con el dinero Situaciones humillantes Amenaza con hacerle daño Amenaza con irse de casa/quitarle las hijos(os) o la ayuda económica
Violencia física	La empujó, sacudió o tiró algo La abofeteó o retorció el brazo La golpeó con puño o algo que pudo dañarla La han pateado o arrastrado La trató de estrangularla o quemarla La atacó con cuchillo, pistola u otra arma La amenazó con cuchillo, pistola u otra arma
Violencia sexual	Obligó a tener relaciones sexuales aunque ella no quería Obligó a tener relaciones sexuales que ella no aprueba

Fuente: ENDES.



El siguiente paso fue elegir qué variables eran las más adecuadas para discriminar la existencia de tentativa de violencia feminicida de formas menos severas de agresión. Para hacerlo se tomaron cuatro fuentes como guía.

En primer lugar, se revisó la norma penal para el Perú. Para que una tentativa de feminicidio sea considerada como tal debe haber dolo o intención de matar, eficacia del arma o procedimiento del ataque, vulnerabilidad de la zona atacada, acciones previas de violencia y motivaciones para el ataque y razonamiento del agresor. Ninguno de estos criterios es excluyente. Esto evita que solo los casos de evidente intención homicida (disparos al cuerpo sin daño letal) sean catalogados como tentativas de feminicidio.

En segundo lugar, se sistematizó información sobre las formas de agresión en feminicidios y tentativas a fin de luego identificar formas de agresión similares en la ENDES. Se sabe que los feminicidios íntimos tienen una mayor probabilidad de contar con una única herida penetrante que los no íntimos (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015). Las múltiples heridas son más comunes en los feminicidios cometidos por extraños o no parejas. El estrangulamiento es una forma de agresión feminicida comúnmente hallada en estudios que han comparado las características de feminicidios con agresiones no letales (Glass, Laughon, Rutto, Bevacqua, & Campbell, 2008). El uso de armas también es un resultado común (Glass, Laughon, Rutto, Bevacqua, & Campbell, 2008), pero es más común en los feminicidios íntimos (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015; Mouzos, 1999) en tanto que en los no íntimos aumenta el uso de objetos punzocortantes (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015; Moracco, Runyan, & Butts, 1998). Fuera del despliegue físico, existen otras características recurrentes que caracterizan a los feminicidios y que distinguen a los feminicidas del resto de hombres agresores y no agresores. Estas características no son físicas, pero implican un manejo y control de las actividades de la mujer. Las situaciones de control y las amenazas de homicidio son parte de estas formas (Glass, Laughon, Rutto, Bevacqua, & Campbell, 2008).

En tercer lugar, se analizaron estudios que tuvieron el mismo objetivo de construir *proxies* de tentativa de feminicidio. Los factores más importantes son el estrangulamiento previo, sexo forzado y amenazas con dañar a los hijos (Campbell, Glass, Sharps, Laughon, & Bloom, 2007). Aun cuando los predictores entre tentativa de feminicidio y feminicidio sean casi los mismos, hay factores terceros a estos fenómenos que también pueden explicar las tentativas. De un lado, la escasa diferencia en predictores se debería a la mayor facilidad para recoger data en mujeres víctimas de tentativa y la mayor dificultad de hacerlo para feminicidios (Campbell, Glass, Sharps, Laughon, & Bloom, 2007). Usualmente, las fuentes de datos de feminicidio son denuncias policiales (McFarlane, Campbell, & Watson, 2001; Block & Christakos, 1995), entrevistas a policías a cargo de las investigaciones (Moracco, Runyan, & Butts, 1998), investigaciones policiales de homicidios (Muftic & Baumann, 2012), exámenes médicos (McFarlane, Campbell, & Watson, 2001; Moracco, Runyan, & Butts, 1998) y registros de autopsias (Arbuckle, y otros, 1996). Todas estas fuentes tienen en común que se recopilan una vez que el hecho se consumó, lo que ha llevado a algunas investigadoras a complementar la data con encuestas a los familiares de la víctima de feminicidio (Campbell, y otros, 2003).

El esfuerzo de identificar *proxies* de feminicidio ha sido una tarea común en estudios de salud pública, especialmente los liderados por Campbell. El objetivo común de varios de estos estudios ha sido explicar qué factores elevan el riesgo de feminicidio, necesitando para ello la construcción de un grupo de control o contrafactual. Todos estos estudios siguieron la *Conflict Tactics Scale*, instrumento de medición de violencia que también sigue la ENDES. Los criterios para la identificación de mujeres contrafactuales han seguido varias rutas. Por ejemplo, Campbell y otros (2003) consideraron a mujeres víctimas de tentativa de feminicidio cuando estas fueron maltratadas físicamente (*abused women*) o amenazadas con una arma por una

pareja actual o pasada en los últimos dos años, y que además habían sido objeto de acoso. En un inicio, los resultados del análisis bivariable de Campbell y otros (2003) arrojaron diversas diferencias entre un feminicidio íntimo y una agresión, a saber acoso, estrangulación, sexo forzado, agresión durante embarazo, patrón de escalamiento y frecuencia de violencia física, suicidio del feminicida, percepción de riesgo de parte de la mujer y abuso durante la niñez. Sin embargo, luego de controlar por diversas variables, solo el sexo forzado se asoció al feminicidio íntimo. Además, Cunha y Gonçalves (2016) demostraron que, a diferencia de los agresores no letales, los homicidas de sus parejas mostraron un mayor uso de amenazas creíbles. En un sentido similar, de una lista de dieciocho conductas de acoso, McFarlane, Campbell y Watson (1999) hallaron solo tres diferencias significativas entre perpetradores de tentativa de feminicidio y feminicidio: dejar mensajes amenazantes en el teléfono, destruir o vandalizar propiedad y amenazar a la mujer con que él se quitaría la vida si lo deja. Entrevistas a familiares de mujeres asesinadas, dan cuenta de la existencia de algunos factores que corroboran la evidencia cuantitativa, pero otros que la expanden (Hardesty, Campbell, McFarlane, & Lewandowski, 2008). Por ejemplo, los familiares reconocen historia previa de uso de armas hacia la víctima, intentos de finalización de la relación y decisión de alejamiento. Al mismo tiempo, los familiares señalan que ellas estaban convencidas que la víctima de feminicidio sería asesinada en algún momento.

Los lugares del cuerpo objeto de la agresión son importantes para determinar no solo la señal de que la agresión fue una tentativa, sino también para calibrar la magnitud del daño colateral. Partes habituales de la agresión feminicida y de su tentativa tienen una distribución similar. En general, el daño se perpetra en la cabeza, rostro, cuello, tórax, pecho y abdomen (Campbell J. , 2002). Con mayor detalle, McFarlane, Campbell y Watson (2001) tomaron seis criterios para considerar un caso como tentativa de feminicidio: herida de arma de fuego o acuchillamiento a la cabeza, cuello o torso; herida de arma de fuego dirigida a la mujer; golpe con objeto, patada con bota de punta de metal o agresión severa que pudo haber causado muerte; pérdida de conciencia o heridas internas; estrangulamiento con pérdida de conciencia; y heridas severas que fácilmente pudieron conllevar a la muerte. De los factores de riesgo de feminicidio, Echeburúa y otros (2009) sugieren prestar más atención a la ejecución de amenazas previas con objetos peligrosos, la presencia de conducta de control sobre la mujer, la justificación del hombre sobre su agresión, al igual que la percepción de la mujer de haber estado en peligro durante la semana anterior. Dado que ni el MIMP ni el OC registran las partes del cuerpo que fueron objeto de la violencia en tentativas ni en feminicidio, la única referencia es el estudio de cincuenta expedientes judiciales de la Defensoría del Pueblo (2015). Pese a ser una muestra pequeña y de representatividad limitada, la información no deja de ser importante. Los feminicidios registraron ataques al cuello, cabeza y pecho, y ataques combinados a diversas partes del cuerpo. Las tentativas tuvieron los mismos objetos de ataque, pero con mayor frecuencia se reportaron ataques en el estómago y en zonas no vitales.

Finalmente, la cuarta fuente tomada en cuenta para la construcción de nuestra *proxy* fue la revisión del Modelo de Protocolo Latinoamericano de Investigación de las Muertes Violentas de Mujeres por Razones de Género (ONU Mujeres, 2015). A diferencia de las referencias anteriores que empleamos, este documento está dirigido a jueces y tiene por objetivo señalar signos e indicios de feminicidio a fin de tipificarlo correctamente, diseñar las diligencias, recabar información suficiente para construir una teoría del caso y aumentar la probabilidad de condena. Aunque el objetivo de este documento es particular, fue de bastante utilidad en la construcción de nuestra *proxy*. En muchos casos confirmó la información recogida en las tres fuentes anteriores, pero aportó cuatro ideas importantes: uso de violencia combinada (heridas por arma blanca, disparos, golpes, etc.), la concentración de heridas en zonas vitales, el uso de instrumentos domésticos de fácil acceso para la agresión (cuchillo, por ejemplo) y el uso de las propias manos como instrumentos de agresión.

Teniendo en cuenta toda esta información, se empleó el módulo de violencia de la ENDES para ensayar construir una *proxy* de feminicidio. A la luz de la evidencia anterior, no es posible construir una medición real de tentativa de feminicidio, pero sí es factible estimar lo que acá hemos denominado violencia con riesgo de feminicidio. No se trata estrictamente de tentativas de feminicidio, pues para catalogar cada caso recogido en la ENDES como tal se necesitaría más información sobre el hecho de violencia, lo cual escapa a las posibilidades de esta encuesta. Sin embargo, a partir de la misma evidencia sí es posible identificar a las mujeres que sufrieron agresiones con características o patrones más similares a feminicidios y sus tentativas que a agresiones sin esta intención letal.

Se evaluaron tres *proxies* para construir la variable de violencia con riesgo de feminicidio. Los criterios empleados se presentan en la Tabla 3, así como los resultados. La *proxy* 1 fue la elegida. Es la menos restrictiva, en el sentido que impone menos condiciones de violencia pero, al mismo tiempo, se concentra en formas de violencia comúnmente asociadas a violencia letal y casi letal. Entre las tres *proxies*, la elegida es la que registra la mayor prevalencia de tentativas de feminicidio. Entre el 2011 y el 2015, el 1.82% de las mujeres entre 15 y 49 años encuestadas en la ENDES fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio por parte de su pareja o compañero. Dado que las otras dos *proxies* son más restrictivas, es probable que sean más eficientes para reducir los falsos positivos. Sin embargo, al mismo tiempo excluyen a casos donde la violencia no fue tan intensa pero igualmente pudo haber resultado en riesgo alto de violencia con riesgo de muerte de la mujer. Nuestra elección final se basó, además, en los resultados de la literatura, la cual señala que algunos feminicidios responden a hitos particulares de violencia, que son el resultado de la primera agresión, que la frecuencia e intensidad de la agresión no siempre predice las tentativas y que la mayor parte de agresores serían similares a una persona ordinaria no violenta hacia la mujer.

Tabla 3. Criterios para la construcción de las *proxies* de violencia con riesgo de feminicidio

Proxy	Condiciones	% de mujeres víctimas de violencia con riesgo de feminicidio en últimos 12 meses (2011-2015)
Proxy 1	La mujer fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio, si sufrió alguna de las siguientes formas de violencia: .1 Estrangulamiento o intento de ser quemada .2 Fue atacada con cuchillo, pistola u otra arma .3 Fue amenazada con cuchillo, pistola u otra arma	1.82%
Proxy 2	La mujer fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio, si cumplió las condiciones de la proxy 1, y además fue víctima de cada una de las siguientes formas de violencia: .1 Fue empujada, sacudida o le tiraron algo. .2 Fue abofeteada o le torcieron el brazo. .3 Fue golpeada con puño o algo que pudo dañarla. .4 Fue pateada o arrastrada.	1.69%
Proxy 3	La mujer fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio, si cumplió tanto las condiciones de las <i>proxies</i> 1 y 2.	1.51%

Fuente: ENDES.  
Elaboración propia.

Una de las formas de evaluar la adecuada construcción de nuestra *proxy* está en contrastar al grupo que hemos catalogado como víctima de violencia con riesgo de feminicidio de aquel que no lo es. Esta información se presenta en la Tabla 4. Con una única excepción, lo que esta

información prueba es que existen diferencias significativas (test de medias) en el valor de casi todas las variables que luego fueron empleadas como predictores en la modelación de los determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio. La construcción de la *proxy* logró diferenciar adecuadamente a las mujeres víctimas en cada uno de los niveles del modelo ecológico, además de diferenciarlas al nivel de variables demográficas y controles.

En la Figura 3, se presenta la evolución de las tres *proxies*. Todas, calculadas en base a la ENDES, comparten una evolución similar. La correlación entre ellas es basta alta (*proxies* 1 y 2: 0.98; *proxies* 1 y 3: 0.95). Un aspecto importante es que las tres *proxies* han tendido a la baja entre el 2011 y el 2015.

Un aspecto importante para examinar la consistencia de nuestros datos es contrastarlos con las fuentes oficiales de tentativas de feminicidio provenientes del MIMP y del OC (Tabla 5). La comparación es válida aun cuando nuestra construcción se basa en una encuesta a mujeres entre 15 y 49 años, y las fuentes oficiales no tienen tales límites de edad. En principio, la correlación entre nuestras *proxies* y las fuentes oficiales es importante pero de signo contrario (-0.68, con la data del MIMP, y 0.37 con la del OC). Previamente, ya se había llamado la atención sobre la relación limitada entre ambas fuentes oficiales, aspecto corroborado por la correlación de sentido opuesto con la *proxy* que construimos. Más que debilitar nuestra variable, las correlaciones calculadas son señal adicional de la debilidad metodológica de las fuentes oficiales para sondear un fenómeno que se da muchas veces en el ámbito del hogar y con un fuerte sub reporte.

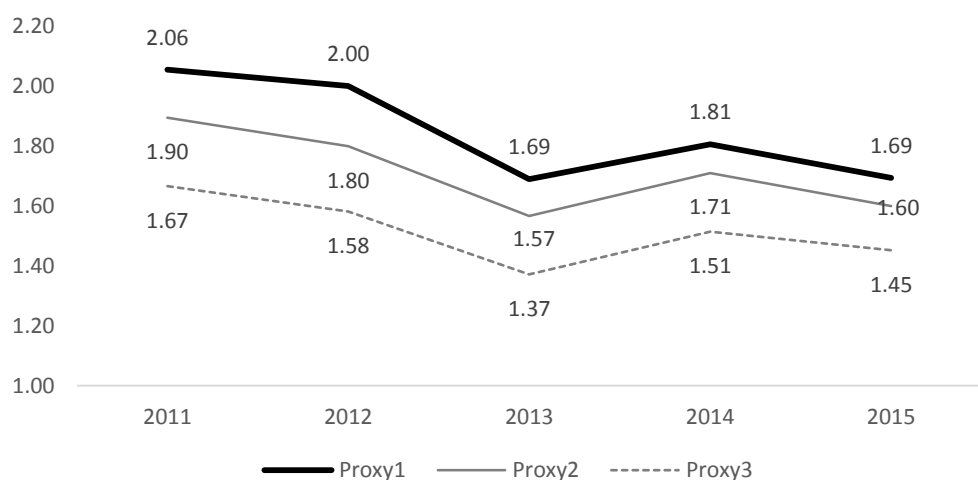
Tabla 4. Características de mujeres víctimas de violencia con riesgo de feminicidio

Sistema	Variables	Víctima de violencia con riesgo de feminicidio (%)		t-test (sig.)
		No	Sí	
<b>Nivel 1 - Individual</b>				
Variables demográficas	Edad de mujer	35.35	35.71	***
	Diferencia de edades con pareja	0.81	1.18	***
	Casada	36%	25%	***
	Con secundaria	38%	32%	***
Historia personal	Padre le pegó alguna vez a madre	47%	60%	***
Sistema micro	Índice de violencia relacional (varía de 0 a 1)	0.76	0.37	***
Sistema exo	Alguna vez pareja impidió que visite o la visiten sus amistades	16%	61%	***
	Alguna vez pareja intentó que ella no vea a sus familiares	14%	59%	***
	Alguna vez fue víctima de violencia sexual	9%	57%	***
Sistema macro	Índice de justificación de la violencia contra las mujeres (varía de 0 a 1)	0.01	0.02	***
<b>Nivel 2- Distrital</b>				
	Índice de desventaja social	0.37	0.39	***
	Distrito cuenta con comisaría	84%	82%	***
	Total de policías	2.11	2.01	***
	Distrito cuenta con Centro de Emergencia Mujer	41%	40%	
	Distrito cuenta con establecimiento públicos de salud	22%	17%	***

Fuente: ENDES.

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Figura 3. Proxies de mujeres víctima de violencia con riesgo de feminicidio, 2011-2015 (%)



Fuente: ENDES.  
Elaboración propia.

Tabla 5. Tentativas de feminicidio por cada millón de mujeres

	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Fuentes</b>					
Tentativas de feminicidio (OC)	1.1	2.4	3.4	1.9	1.2*
Tentativas de feminicidio (MIMP)	3.1	4.3	7.0	8.4	8.8
Violencia con riesgo de feminicidio	20,556	20,021	16,900	18,072	16,945
<b>ENDES (mujeres de 15 a 49 años)</b>					
Víctimas de violencia con riesgo de feminicidio (con factor de expansión)	174,247	172,946	148,758	162,047	154,687

\* Valor a octubre del 2015. No exista data actualizada en el sitio web del Observatorio de la Criminalidad (última consulta: 4 de diciembre de 2017).

\*\* Como la ENDES presenta variables a nivel muestral, se aplicó el factor de expansión que sugiere el INEI.

Fuentes: MIMP y, OC y ENDES.

Elaboración propia.

Que en el 2015, 1.82% de mujeres en la ENDES haya sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio en los últimos doce meses equivale a señalar que a nivel poblacional hubo alrededor de 154 mil mujeres entre 15 y 49 años que señalaron que en los últimos doce meses sufrieron agresiones con características similares a las de un feminicidio. Frente a las cifras del MIMP y del OC que se han venido manejando en los últimos años, nuestros cálculos evidencian un potencial grave sub reporte de las estadísticas oficiales. En el 2014, según el MIMP, hubo 1.9 tentativas de feminicidio por cada millón de mujeres, cifra que según el OC habría sido de 1.7 por cada millón de mujeres. Según nuestros cálculos habrían sido 154 mil las víctimas de violencia con riesgo de feminicidio por cada millón de mujeres.

Si bien el ejercicio de construcción de la violencia con riesgo de feminicidio ha seguido una serie de pasos que han buscado minimizar errores, este ejercicio no está libre de limitaciones. En primer lugar, la ENDES solo encuesta a mujeres entre 15 y 49 años y circunscribe la violencia al ámbito de la pareja. Aunque las cifras del MIMP señalan que el 80% de las tentativas de feminicidio y el 67% de los feminicidios se concentran en mujeres entre 18 y 45 años, mujeres

mayores y menores terminan siendo excluidas de estos cálculos. En Chile, por ejemplo, el 15% de feminicidios se concentra en mujeres mayores de 50 años (Santana & Astudillo, 2014). En segundo lugar, nuestra data es una *proxy* no solo por el hecho de ser una construcción *ad hoc* para la investigación sino porque las preguntas de la ENDES no permiten diferenciar si un caso fue tentativa de feminicidio o simple homicidio.

### **2.3. Determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio**

#### **2.3.1. Data y variables**

Gran parte de la literatura sobre feminicidios y tentativa de feminicidios ha abordado parcialmente los determinantes ecológicos de la violencia. Además, normalmente las modelaciones han privilegiado el uso de variables relacionadas a la mujer (edad, empleo, estado civil, etc.), reforzando la idea de que la violencia se regula en lo privado (Cunradi, 2010) y de que el feminicidio depende de las características de ellas. Mientras que obviar la información del incidente y el binomio víctima-victimario puede ser desorientadora (Block & Christakos, 1995), lo cierto es que la información sobre el agresor es escasa.

Por lo general, los estudios sobre feminicidio y tentativas hacen uso de poblaciones o muestras pequeñas (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015) usualmente circunscritas a espacios geográficos limitados como ciudades (Campbell, y otros, 2003) o extensos como regiones o países (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015). En ambos casos, la data limita la capacidad de detectar diferencias entre tipos de feminicidio. Más allá de estas debilidades, una de las más importantes es la escasa relación entre predictores individuales y contextuales. Las diferencias entre tentativas de feminicidio con distintos niveles de concentración de población urbana, densidad y heterogeneidad poblacional y pobreza extrema alterarían las relaciones entre las características individuales y las del contexto (Madkour, Martin, Halpern, & Schoenbach, 2010).

Para la estimación de los determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio, hicimos uso de una muestra amplia. Empleamos el pool de datos de la ENDES de los años 2011 al 2015, reuniendo un total de 251,629 observaciones correspondientes a mujeres entre 15 y 49 años. Un dato importante a tener en cuenta es la proporción de mujeres que se negaron a responder el módulo de violencia de la ENDES. Langkamp et al (2010) sugieren que el uso de determinadas técnicas como la imputación múltiple o la reasignación de pesos es más útil que simplemente no considerar los casos, cuando las observaciones sin respuesta superan al 10% del total. De la base de datos construida a partir de la ENDES, entre un 8% y 12% de mujeres no respondieron las preguntas sobre violencia. No se trata de una proporción despreciable, pero tampoco una tan importante como para invalidar los resultados ni una que nos obligue a hacer algo más que simplemente no considerar estas observaciones. En todo caso, esos porcentajes son una buena intuición del nivel de sub reporte que tiene la ENDES en sus cifras de violencia.

Optamos por usar el modelo ecológico de la violencia contra las mujeres (Carlson, 1984; Heise, 1998) como marco para organizar los predictores del feminicidio y de sus tentativas. La estimación se realizó mediante métodos multinivel, método que sugiere la literatura para poder captar la interacción entre los factores individuales y también del contexto geográfico en el que viven víctimas y victimarios (Beyer, Layde, Hamberger, & Laud, 2015). Además, combinamos la ENDES con una serie de variables distritales a fin de incorporar efectos contextuales adicionales.

La variable dependiente, violencia con riesgo de feminicidio, es la que se construyó en el punto anterior. En la Tabla 6 se presentan estadísticas descriptivas de los predictores empleados para cada uno de los niveles del modelo ecológico (historia individual, y sistemas micro, exo y macro),

además de los datos distritales empleados y los controles. Se trabajó solo con variables no colineales.

En el nivel de historia individual, se incluyó una variable que midió si la mujer supo que su padre le pegó a su madre. Aun cuando la evidencia sugiere que agresiones anteriores predicen agresiones futuras en la misma mujer (Benson, Fox, DeMaris, & Van Wyk, 2003), esto no fue posible de incorporar al modelo debido a que la ENDES no circunscribe sus preguntas sobre violencia a la pareja actual, sino que pregunta por violencia alguna vez sufrida.

En línea con la literatura relevante (Glass, Laughon, Rutto, Bevacqua, & Campbell, 2008), el microsistema incluyó una variable mide las situaciones de control ejercidas alguna vez por la pareja o compañero (violencia relacional). Esta variable fue construida mediante análisis de correspondencias múltiples en base a cinco variables (dicotómicas): pareja se ponía celoso porque ella habla con otro hombre; pareja insistía en saber dónde ella está; pareja la humilló alguna vez; pareja la amenazó con irse de casa, quitarle a hijos o la ayuda económica; y pareja no le tiene confianza con el dinero. Todas las variables empleadas se asocian con las grandes explicaciones feministas del feminicidio, tales como la diferencia de poder y la subordinación (Taylor & Jasinski, 2011).

El exosistema comprendió tres variables relacionales (dicotómicas) externas al ámbito familiar. Se incluyó si el esposo le prohibió alguna vez verse con sus amigas y si alguna vez el esposo limitó el contacto con sus familiares. Asimismo, se incluyó una tercera variable dicotómica que midió si alguna vez la mujer fue víctima de violencia sexual.

En el macrosistema, se buscó introducir variables relacionadas a valores más amplios relacionados a aspectos de dominación masculina y aprobación de la violencia. Miles-Doan (1998) sugiere que superar esta limitación pasa por incorporar variables que midan la percepción de los residentes sobre la importancia de las disputas de pareja como un problema del barrio, la disposición a intervenir en tales disputas y la posibilidad que un residente obtenga la cooperación de funcionarios de salud, justicia y otros servicios sociales. Además, la evidencia señala el peso de la aceptación de la violencia como un factor que incentiva su prevalencia (Browning, 2002). En base a la información disponible, se construyó un índice de justificación de la violencia hacia las mujeres. Este índice fue construido mediante análisis de correspondencias múltiples en base a cinco variables dicotómicas: mujer justifica violencia si sale sin avisarle al esposo, mujer justifica violencia si descuida a los hijos, mujer justifica violencia si discute con el esposo, mujer justifica violencia si se rehúsa a tener relaciones sexuales con la pareja, y mujer justifica violencia si quema la comida.

Al nivel distrital se incluyeron diversas variables. El primer grupo de variables guarda relación con el nivel socio-estructural de Carlson (1984), es decir, aquel que recoge las características de los barrios donde viven las mujeres y la presencia de las instituciones para prevenir y erradicar la violencia. Debido a la abundante literatura que relaciona las condiciones socioestructurales de los barrios con los niveles de violencia contra las mujeres, tentativas de feminicidio y feminicidios (Parker & Toth, 1990; Frye, y otros, 2008; Browning, 2002), se creó un índice de desventaja social (análisis de correspondencias múltiples) en base a siete variables distritales: porcentaje de mujeres con seguro de salud, prevalencia de pobreza, porcentaje de población mayor de edad, porcentaje de personas con castellano como lengua materna, porcentaje de personas residencialmente estables (viven más de 5 años en el distrito); porcentaje de personas en desempleo; y porcentaje de jefas de hogar. Todas estas variables fueron tomadas del Censo Nacional de Población y Vivienda del 2007.

Además, se emplearon tres variables (dicotómicas) para medir la presencia de instituciones a nivel distrital. Se dirigieron a identificar la existencia de Centros de Emergencia Mujer, comisarías (Censo de Comisarías, habiendo completado los datos del 2012 a partir de la tasa de crecimiento interanual) y establecimientos de salud en el distrito (Registro Nacional de Municipalidades del INEI). Además, se incluyó el número total de policías en el distrito (tomó cuatro valores: 1, hasta 25 policías; 2, de 26 a 100 policías; 3, de 101 a 150 policías; y 4, más de 150 policías).

Finalmente, se incluyó un bloque de variables demográficas. Además de la edad de la mujer, se incluyó la diferencia de edades entre ella y su pareja, así como una variable dicotómica para medir si estaba casada, otra para medir nivel educativo (dicotómico para estudios secundarios o mayores). Evidencia previa ha demostrado que terminar la primaria no es un factor protector de violencia contra la mujer, pero sí finalizar la secundaria (Abramsky, y otros, 2011).

*Tabla 6. Variables independientes empleadas en las modelaciones de violencia con riesgo de feminicidio*

Sistema	VARIABLES
Variables demográficas	Edad de mujer
	Diferencia de edades con pareja
	Casada
	Con secundaria
Historia personal	Padre le pegó alguna vez a madre
Microsistema	Índice de violencia relacional (varía de 0 a 1)
Exosistema	Alguna vez pareja impidió que visite o la visiten sus amistades
	Alguna vez pareja intentó que ella no vea a sus familiares
	Alguna vez fue víctima de violencia sexual
Macrosistema	Índice de justificación de la violencia contra las mujeres (varía de 0 a 1)
Nivel distrital	Índice de desventaja social
	Distrito cuenta con comisaría
	Total de policías (en el distrito)
	Distrito cuenta con Centro de Emergencia Mujer
	Distrito cuenta con establecimiento de salud

Fuentes: ENDES, Censo de Comisarías, Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, Registro Nacional de Municipalidades.

Elaboración propia.

### **2.3.2. Estrategia analítica**

Las relaciones entre los predictores del modelo ecológico fueron sondeadas inicialmente mediante correlaciones y estimaciones bivariadas con la variable dependiente. Además, a fin de establecer diferencias iniciales, se calcularon estadísticos de contraste para identificar si las víctimas de violencia con riesgo de feminicidio mostraban diferencias significativas de aquellas que no lo fueron.

La estimación econométrica se realizó mediante un modelo multinivel, también conocida como modelación jerárquica lineal. A diferencia de la estimación por mínimos cuadrados ordinarios, este modelo capta adecuadamente la relación entre la variable dependiente (feminicidio o violencia con riesgo de feminicidio) y las variables del contexto (distrito) en el que se ubica la mujer víctima. Se empleó un modelo de dos niveles, mujer/hombre (individual) y distrito (contextual), a fin de captar la dependencia entre casos agrupados en el segundo nivel. Aun cuando el modelo pueda ser complejizado incluyendo más niveles (provincia, por ejemplo) o efectos aleatorios por variables específicas, se siguió la recomendación de Bryk y Raudenbusch (1986) de mantener el modelo multinivel lo más simple posible. En términos prácticos, la



modelación multinivel permite descomponer la varianza de la dependiente por cada nivel de análisis. Obviar esta relación jerárquica geográfica en la data ocasionaría varianzas subvaluadas y pruebas de significancia infladas con errores del tipo I (Williams, 2000), así como estimadores insesgados y no eficientes (Goldstein, 2011).

Los modelos multinivel permiten estimar al mismo tiempo un modelo con efectos fijos y efectos aleatorios. Por ejemplo, mientras que con efectos fijos se asume que el efecto marginal de la edad de la víctima sobre el riesgo de feminicidio es el mismo para cada mujer en cada nivel (distrito), los efectos aleatorios relajan este supuesto y admiten pendientes e intercepto variables de tal efecto.

En términos formales, partimos de la ecuación (1) donde la variable dependiente mantiene una relación lineal con el vector  $X$  de predictores.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 \cdot X + \varepsilon \quad (1)$$

Donde  $Y$  es la variable dependiente que toma 1 si la mujer fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio y 0 en el caso contrario.  $X$  es un vector que recoge los factores de riesgo de la violencia con riesgo de feminicidio provenientes del modelo ecológico.  $\varepsilon$  es el término de error.

Uno de los problemas con la ecuación (1) es que asume intercepto y pendiente universales para cada mujer víctima de violencia con riesgo de feminicidio. Por tanto, asume riesgos idénticos que, de un lado, niegan la existencia de tipologías de víctimas y victimarios y, del otro lado, niegan la influencia de aspectos socioestructurales reflejados en las características de los barrios de las mujeres víctimas. Para evitar este supuesto y hacerlo más realista se construyó (2).

$$Y_{ij} = \beta_{0j} + \beta_1 \cdot X_{ij} + \varepsilon_{ij} \quad (2)$$

En la ecuación anterior,  $Y_{ij}$  es la  $i$ -ésima víctima de violencia con riesgo de feminicidio del distrito  $j$ . Nótese que en (2) la variabilidad del intercepto para cada mujer está reflejada en el subíndice  $j$  (distrito). En otras palabras, asumiendo una distribución normal con varianza dada para el intercepto, se tiene lo siguiente para el intercepto:

$$\beta_{0j} = \beta_0 + \mu_{0j} \quad (3)$$

Reemplazando (3) en (2), se aprecian las diferencias entre el modelo multinivel y la modelación alternativa de mínimos cuadrados ordinarios.

$$Y_{ij} = (\beta_0 + \mu_{0j}) + \beta_1 \cdot X_{ij} + \varepsilon_{ij} = \beta_0 + \beta_1 \cdot X_{ij} + \mu_{0j} + Z_j + \varepsilon_{ij} \quad (4)$$

En la ecuación anterior se aprecian dos variables aleatorias, una para el nivel distrital ( $\varepsilon_{ij}$ ) y otra para cada mujer ( $\mu_{0j}$ ).  $Z_j$  es un vector de controles distritales. La estimación de los determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio se realizó en base a la ecuación (4). Todos los modelos fueron estimados por máxima verosimilitud. La robustez de las modelaciones multinivel se fortalece con muestras grandes y representativas (razón adicional para emplear el pool de datos de la ENDES), sobre todo porque su objetivo es relacionar unidades geográficas jerarquizadas.

Se estimaron tres modelos. El Modelo I es una estimación con intercepto variable (*random intercept model*) e incluye como predictores solo a las variables individuales. Esto nos permite examinar cuánto de las características no observadas de los distritos explican la variación de la variable dependiente (Brunton-Smith & Sturgis, 2011). El Modelo II, también es un modelo con

intercepto variable, pero solo incluye variables contextuales (distritales), ya que estamos interesados en captar las diferencias ecológicas al nivel de distritos. Por ejemplo, a este nivel se ha considerado como predictor a la desventaja social. Su efecto informa sobre diferencias en la violencia con riesgo de feminicidio de mujeres en distritos con alta desventaja social versus mujeres con similares características individuales en barrios con alta desventaja social. Finalmente, el Modelo III incluye tanto las variables individuales y contextuales.

### 2.3.3. Resultados

Como primer paso, se estudiaron los valores promedios de cada uno de los predictores empleados. Los resultados se presentan en la Tabla 7. El promedio de edad de las mujeres víctimas de violencia con riesgo de feminicidio es de 34 años. El 32% manifestó ser casada y llevarse menos de un año de diferencia con su pareja. El 39% cuenta con estudios de secundaria. La historia previa de violencia está marcada por la violencia del padre a la madre de la mujer (46%). En el microsistema, destaca la violencia relacional, bajo cualquiera de las formas como se midió: El 40% señala que su esposo se pone celoso porque ella habla con otro hombre y un 50% señala que él insiste en saber dónde ella está. Además, el 17% no tiene la confianza de su pareja respecto del manejo del dinero. Las humillaciones tienen una frecuencia no despreciable (22%), tanto como las amenazas que él hizo respecto de dejarla o amenazar con llevarse a los hijos (20%). En el exosistema, se aprecia el control de la mujer hacia sus círculos amicales (17%) y familiares (15%). Además, un 10% fue víctima de abuso sexual. En el macrosistema, una proporción alta de mujeres señaló que su pareja respeta sus deseos o derechos (95%).

Tabla 7. Estadísticas descriptivas de variables independientes

	Variables	Prom.	DS	Obs.
	<b>Nivel 1 – Distrital</b>			
Demográficas	Edad (ella)	34.36	8.6454	275,449
	Diferencia de edades con pareja (en años)	0.81	2.1147	164,882
	Casada	32%	0.4719	275,449
	Con secundaria	39%	0.4879	275,353
Historia Personal	Padre le pegó alguna vez a madre	46%	0.4985	263,315
Micro-Sistema	Violencia relacional (0-1)	0.75	0.2406	251,620
	Pareja se ponía celoso porque ella habla con otro hombre	40%	0.4901	250,123
	Pareja insistía en saber dónde ella está	50%	0.5000	251,463
	Pareja no le tiene confianza con el dinero	17%	0.3763	250,978
	Pareja la humilló alguna vez	22%	0.4171	251,604
	Pareja la amenazó con irse de casa, quitarle a hijos o la ayuda económica	20%	0.3977	251,604
	Exosistema	Pareja (alguna vez) impidió que visite o la visiten sus amistades	17%	0.3771
	Pareja (alguna vez) intentó que ella no vea a sus familiares	15%	0.3550	251,398
	Alguna vez fue víctima de violencia sexual	10%	0.2949	251,629
Macrosistema	Índice de justificación de violencia	0.01	0.0791	273,450
	<b>Nivel 2: Distrital</b>			
	Desventaja social	0.37	0.2003	257,719
	Distrito cuenta con comisaría	84%	0.3626	275,449
	Número de policías (en el distrito)	2.14	1.0971	233,417
	Distrito cuenta con Centro de Emergencia Mujer	41%	0.4920	259,521
	Distrito cuenta con establecimiento de salud	22%	0.4150	275,449

Fuentes: ENDES, Censo de Comisarías, Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, Registro Nacional de Municipalidades.

Elaboración propia.

Un acercamiento aún preliminar a los determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio, se presenta en la Tabla 8. Ahí se presentan las estimaciones bivariantes. Todos los predictores resultaron ser significativos (al 1% de error), con excepción de la variable que midió si el distrito cuenta con un Centro de Emergencia Mujer. Este resultado refuerza la adecuada elección de predictores para el modelo al mismo tiempo que evidencia algunas relaciones particulares vinculadas al efecto individual pero también al efecto de variables ecológicas vinculadas al ambiente en el que se dan los feminicidios.

Tabla 8. Estimaciones de relaciones bivariantes para violencia con riesgo de feminicidio

	Variable	Odds-ratio
	<b>Nivel 1 – Individual</b>	
Demográficas	Edad (ella)	1.006***
	Diferencia de edades con pareja	1.066***
	Casada	0.606***
	Con secundaria	0.782***
Historia personal	Padre le pegó alguna vez a madre	1.712***
Microsistema	Violencia relacional	0.006***
Exosistema	Pareja (alguna vez) impidió que visite o la visiten sus amistades	8.011***
	Pareja (alguna vez) intentó que ella no vea a sus familiares	9.058***
	Alguna vez fue víctima de violencia sexual	14.11***
Macrosistema	Índice de justificación de violencia	2.571***
	<b>Nivel 2 – Distrital</b>	
	Desventaja social	1.597***
	Distrito cuenta con comisaría	0.884***
	Número de policías (en el distrito)	0.918***
	Distrito cuenta con Centro de Emergencia Mujer	0.973
Distrito cuenta con establecimiento de salud	0.743***	

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Una lectura más adecuada de las relaciones entre violencia con riesgo de feminicidio y sus probables causas individuales y contextuales se ofrece en la Tabla 9. Esta recoge los resultados de las estimaciones del modelo multinivel (*odds ratio*), los cuales buscan responder al “¿qué causa la violencia con riesgo de feminicidio?”. La Tabla presenta tres modelos. El primero estima un modelo con intercepto variable (*random intercept model*) e incluye como predictores solo a las variables individuales. Esto nos permite examinar cuánto de las características no observadas de los distritos explican la variación de la variable dependiente (Brunton-Smith & Sturgis, 2011).

La mayor parte de investigaciones en la materia tienen este enfoque bajo el entendido que la violencia con riesgo de feminicidio es la consecuencia de factores de riesgo presentes en la mujer, su pareja y sus redes. El segundo modelo introduce variables de interés que examinan la relación entre violencia con riesgo de feminicidio y ciertas características de los distritos de las mujeres. En otras palabras, el segundo modelo prueba la validez del modelo ecológico. La tercera estimación reúne variables individuales y contextuales.

El primer modelo muestra bastante consistencia. Todos los predictores fueron significativos (casi siempre al 1%). A diferencia de otros estudios que han relacionado violencia con riesgo de feminicidio con factores demográficos y características de víctima y victimario, en nuestro caso optamos por ampliar la perspectiva e interpretar el fenómeno bajo una perspectiva ecológica. Esta decisión revela cuatro resultados importantes.

En primer lugar, los factores de riesgo más importantes no están en las características demográficas de las mujeres ni en su historia personal. Si bien las variables demográficas explican con significancia la violencia con riesgo de feminicidio, su contribución al riesgo de ser víctima de este hecho es relativamente baja (frente al riesgo de las variables del resto de niveles del modelo ecológico). Así, mientras que el riesgo de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio se reduce (en 1.5 puntos porcentuales, pp) al aumentar la edad de la mujer, el riesgo aumenta (en 6.4 pp) al crecer la diferencia de edad en la pareja (cuando él es mayor). Evidencia previa señala que la edad refleja relaciones con sujetos más violentos (Frye, Hosein, Waltermaurer, Blaney, & Wilt, 2005) y sugiere que la diferencia de edad refleja desigualdades de poder en la pareja (Wilson & Daly, 2008). Estar casada y tener secundaria se afirman como factores protectores (28.2 pp y 37.6 pp, respectivamente), resultados que deben leerse en línea con los estudios que señalan que un estado distinto al matrimonio –la convivencia– está relacionado a un mayor aislamiento de la mujer (Stets, 1991) o a un perfil más criminógeno en la pareja (Johnson & Hotton, 2003). Igualmente, la probabilidad de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio aumenta en 9.3 pp cuando el padre de la mujer le pegó alguna vez a su madre. Si bien la transferencia intergeneracional de la violencia es un hecho probado acá, lo cierto es que su peso no es determinante de la condición de victimización.

Tabla 9. Violencia con riesgo de feminicidio: Resultados de la estimación multinivel (odds ratio)

		I	II	III
<b>Nivel 1 - Individual</b>				
Demográficas	Edad (ella)	0.985***		0.979***
	Diferencia de edades con pareja	1.064***		1.058***
	Casada	0.718***		0.731***
	Con secundaria	0.624***		0.694***
Historia personal	Padre le pegó alguna vez a madre	1.093**		1.109**
Microsistema	Violencia relacional	0.024***		0.024***
Exosistema	Pareja (alguna vez) impidió que visite o la visiten sus amistades	1.540***		1.558***
	Pareja (alguna vez) intentó que ella no vea a sus familiares	1.759***		1.670***
	Alguna vez fue víctima de violencia sexual	4.215***		4.095***
Macrosistema	Índice de justificación de violencia	2.276***		1.459
<b>Nivel 2 – Distrital</b>				
	Desventaja social		1.640***	1.951***
	Distrito con comisaría		0.630**	0.299***
	Número de policías (en el distrito)		0.980	0.942*
	Distrito con Centro de Emergencia Mujer		1.117***	1.063
	Distrito con establecimiento de salud		0.787***	0.944
	Observaciones	156,363	202,509	125,090
	AIC	19,449.9	38,734.5	14,840.5
	BIC	19,559.5	38,795.8	14,996.3

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

En segundo lugar, los factores de riesgo más importantes están en los círculos más distales del modelo ecológico: exosistema, macrosistema y microsistema (podríamos decir que casi en ese orden). El factor de riesgo más importante es el haber sido alguna vez víctima de violencia sexual (exosistema) y, luego, el índice de justificación de la violencia contra la mujer (macrosistema). La importancia de ambos sistemas revela una relación mayor en los resultados. Refleja la estructura sobre la cual se asienta la violencia contra las mujeres y la influencia y sostén de la violencia contra las mujeres en condiciones que superan el contexto inmediato de la víctima y

el agresor. Debido a que el exosistema recoge el conjunto de reglas formales e informales, es el espacio donde se gestan cambios mayores o donde se asientan simbolismos compartidos por parte de la sociedad. En ese contexto, las situaciones de control que en nuestros resultados predicen la violencia con riesgo de feminicidio (pareja [alguna vez] intentó que ella no vea a sus familiares; y pareja [alguna vez] impidió que visite o la visiten sus amistades) –situaciones que buscan reducir el soporte social de la mujer– junto con la violencia sexual previa constituyen un conjunto de reglas representativas de procesos de poder y dominación comunes y compartidos en las relaciones de pareja. La presencia y el peso de tales reglas no es un resultado casual. Por el contrario, siguiendo al modelo ecológico, se relacionan con el macrosistema (justificación de la violencia), es decir, con los valores culturales y creencias mayores que justamente moldean lo que sucede en el exosistema.

En tercer lugar, la importancia del exosistema y del macrosistema resultante de las estimaciones sugiere una primera respuesta al por qué en el Perú la violencia contra las mujeres sigue siendo alta y de disminución lenta. Son ambos sistemas los que acondicionan los cambios sociales. Mientras que lo macro recoge la dinámica social de valores amplios como los vinculados a los roles de género, lo presente en el exosistema se presenta como su sub producto. En otras palabras, la velocidad de cambio de las reglas formales e informales frente a la violencia contra las mujeres (dejar de justificar la violencia, no tolerarla para una misma ni para otras) depende de cambios culturales mayores que en el Perú se han dado, pero a un ritmo insuficiente y sin un impacto homogéneo en la población. Este resultado es importante en tanto permite crear un vínculo inicial en lo que sucede en lo macrosocial con cómo después ello puede influenciar lo que se dé en lo microsial.

En cuarto lugar, en aparente contradicción a lo dicho antes, la violencia relacional (microsistema) reduce significativamente (en 94.6 pp) la probabilidad de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio. Dos hipótesis explican este resultado.

De un lado, este resultado recoge la tensión en los resultados de las variables del macro y exosistema y las del microsistema. En otras palabras, recoge cambios y contradicciones entre lo que se piensa de la violencia contra las mujeres y cómo se actúa en las relaciones de pareja. Las interacciones en las relaciones de pareja y el significado que se les atribuye estarían en un proceso de tránsito hacia relaciones más sanas (o menos graves) que entran en contradicción y colisión con valores mayores. De ahí que a nivel descriptivo, como se muestra en la Tabla 10, las mujeres que alguna vez fueron objeto de situaciones de control justifiquen la violencia contra sus pares en mayor proporción que aquellas que no lo fueron, pero con dos importantes salvedades: las situaciones justificadas son pocas (promedio menor a 1) en ambos grupos y la diferencia entre el número de justificaciones en cada grupo es menor.

Del otro lado, la reducción de la violencia con riesgo de feminicidio ejercida por la violencia relacional podría estar recogiendo el efecto promedio de agresores de distinto tipo (tipología). Debido a que la violencia relacional recoge variables de violencia psicológica, este resultado escondería el hecho que en algunas relaciones este tipo de violencia reduce el riesgo de agresiones físicas mayores (las agresiones psicológicas sirven como canal de desfogue de agresiones), mientras que en otras la violencia relacional y la física se dan en forma complementaria. En nuestros resultados, el primer efecto es el que estaría primando.

Tabla 10. Justificación de la violencia en mujeres que fueron objeto de situaciones de control (promedio 2011-2015)

Situaciones de control (violencia relacional)	¿Fue objeto de situación de control?	Número de situaciones en que justifica violencia	Diferencia
Pareja se ponía celoso porque ella habla con otro hombre	No	0.070	0.010
	Si	0.080	
Pareja insistía en saber dónde ella está	No	0.059	0.029
	Si	0.088	
Pareja no le tiene confianza con el dinero	No	0.067	0.037
	Si	0.104	
Pareja la humilló alguna vez	No	0.070	0.015
	Si	0.086	
Pareja la amenazó con irse de casa, quitarle a hijos o la ayuda económica	No	0.072	0.011
	Si	0.083	

Nota: La fuente pregunta a la encuestada si justifica la violencia contra la mujer en cinco situaciones: salir sin avisarle al esposo; descuidar a los hijos; discutir con el esposo; rehusarse a tener relaciones sexuales con la pareja; y quemar la comida. Las respuestas son "sí" o "no" por cada situación.

Fuente: ENDES.

Elaboración propia.

El modelo II de la Tabla 9 presenta la estimación de la violencia con riesgo de feminicidio empleando únicamente las variables contextuales. Se incluyeron dos tipos de variables. La primera es una variable resumen de desigualdades sociales y económicas (desventaja social) del distrito de residencia de la mujer, las cuales deberían mantener una relación positiva con la violencia con riesgo de feminicidio. Evidencia previa ha relacionado la desventaja social con menores índices de criminalidad (Raghavan, Mennerich, Sexton, & James, 2006) y violencia contra la mujer (Browning, 2012). En la misma línea, nuestros resultados confirman esta relación, pero aportan una contribución adicional sobre la relación marginal entre feminicidios y desventaja social. La evidencia previa señala que en contextos de dominación masculina la mejora del nivel socioeconómico y de la desorganización social tienen una menor capacidad predictiva sobre los feminicidios (Frye & Wilt, 2001). En nuestro caso, la relación entre desventajas sociales y violencia con riesgo de feminicidio (a más de la primera, más de la segunda) no solo es positiva, sino que se trata del efecto distrital más fuerte entre las variables evaluadas. En otras palabras, no es la pobreza, sino la interacción de los factores que están relacionados con ella (desventaja social) la que determina las distintas formas en que la violencia contra la mujer se expresa.

Al nivel ecológico, la variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio entre distritos no solo obedece a las condiciones del barrio, sino también a la presencia de determinadas instituciones. En el modelo II, la presencia de comisarías en el distrito está asociada a una menor probabilidad de violencia con riesgo de feminicidio. Es la presencia de comisarías, pero también su intensidad (número de policías en el distrito) la que capta esta relación. Igual efecto tiene la presencia de establecimientos de salud públicos.

Estos resultados sugieren que las instituciones pueden generar un rol disuasivo de la violencia, pero no basta con la presencia institucional. Potencialmente, además de la presencia, importan su intensidad (expansión de su presencia) y las funciones que cumplan. Las comisarías están asociadas a una menor variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio porque son unidades que reciben e investigan denuncias, pero sobre todo son el canal de entrada principal al sistema de justicia. Probablemente no sean las comisarías *per se* las que generen el efecto disuasivo sino lo que representan: el inicio de una investigación que probablemente siga el circuito fiscal y judicial. Una denuncia no solo materializa este inicio, sino que eleva notoriamente dos

probabilidades íntimamente relacionadas a la disuasión (Nagin, 2013): la probabilidad de ser detectado y la probabilidad de (eventualmente) ser sancionado.

A diferencia del efecto de la existencia de comisarías en el distrito sobre la variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio, los Centros de Emergencia Mujer tienen el efecto opuesto. Sin embargo, en la estimación completa (Modelo III), esta variable mantiene el mismo sentido de su efecto, pero pierde su significancia. La explicación estaría nuevamente en aspectos de presencia, intensidad y función. *Grosso modo*, existe un Centro de Emergencia Mujer en cada capital de provincia (presencia e intensidad bajas). Además, son servicios poco concurridos. Menos del 2% de mujeres víctimas de violencia señalan haber acudido a ellos, según la ENDES. Finalmente, la función de los Centros de Emergencia Mujer es brindar servicios gratuitos de orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica a las mujeres que acuden por situaciones de violencia familiar y sexual. La importancia de estos servicios es crucial, pero en el largo proceso hasta obtener una sentencia, ir al Centro de Emergencia Mujer puede exponer a quienes denunciaron o a quienes simplemente fueron a estos servicios (sin denunciar) a represalias psicológicas, físicas y sexuales de sus agresores habida cuenta que estos Centros acompañan el proceso de violencia con pocas herramientas efectivas ante la continuidad de violencia severa.

Cuando todas las variables individuales y contextuales son consideradas en el Modelo III, aparecen cuatro comportamientos importantes. En primer lugar, casi todas las variables del modelo ecológico mantuvieron su significancia. La única excepción fue el índice de justificación de la violencia (significativa al 15%). En segundo lugar, la mayoría de tales variables mantuvo el tamaño de su efecto. Finalmente, tanto la presencia de Centros de Emergencia Mujer como de establecimientos de salud perdieron significancia.

Una de las ventajas de los modelos multinivel es que permiten dividir la varianza de la variable dependiente en distintos componentes asociados a cada nivel de la data (individuo y distrito). Para esto se emplea el coeficiente de partición de la varianza, el cual permite responder cuánto de la variación observada de la variable dependiente está asociada a cada nivel. Los resultados (Tabla 11) muestran que en los Modelos I, II y III cada uno de los modelos estimados la variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio se reparte casi equitativamente entre las variables individuales y distritales.

Hay una segunda forma de interpretar el coeficiente de partición de la varianza. Esta corresponde a la *intraclass correlation* o la correlación que existe entre dos individuos seleccionados aleatoriamente del mismo nivel. En nuestro caso, se refiere a la correlación del riesgo de ser víctima de probablemente entre dos mujeres de un mismo distrito. Según los resultados de la Tabla 11, dicha correlación varía entre 0.43 y 0.57.

En términos de implicancia de política, este resultado es crucial habida cuenta que la variabilidad aludida ha sido medida por variables que directamente son influenciadas por políticas públicas (más instituciones estatales). Si bien no existe referencia previa en la literatura para clasificar esta variabilidad o correlación como baja o alta, como señala Liska (1990), la *intraclass correlation* puede ser baja pero a la vez sustancialmente significativa habida cuenta que son críticas en establecer un nexo teórico entre los niveles micro y macro de análisis. Este aspecto es de particular interés para el modelo ecológico, en tanto una de sus ventajas es ligar el efecto de los grandes sistemas de dominación a conductas individuales y relacionales, lo que equivale a contribuir a reducir el desencuentro entre las teorías feministas y la evidencia empírica.

Tabla 11. Variabilidad individual y distrital en víctimas de violencia con riesgo de feminicidio

Modelo	Variabilidad a nivel individual	Variabilidad a nivel distrital
Modelo I	57%	43%
Modelo II	43%	57%
Modelo III	52%	48%

Elaboración propia.

## 2.4. Determinantes de los feminicidios

### 2.4.1. Data y variables

El objetivo de esta sección es identificar los determinantes del riesgo de feminicidio a partir del contraste de estos casos con las tentativas. Se empleó el Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP para los años 2011 a 2015. Este Registro no es la única fuente de información sobre feminicidios. Al igual que sucede con las tentativas, tanto el MIMP como el OC registran información sobre el número de feminicidios registrados en el Perú. Entre el 2009 y el 2013, ambas fuentes registran información similar en tendencia (a la baja), además de mostrar una correlación elevada (0.98). Desde el 2013, esta relación se debilita pero ambas fuentes mantienen una asociación estadística importante (correlación de 0.69). La asociación que muestran ambas fuentes no es extraña. Ambas emplean las denuncias penales para contabilizar el número de feminicidios y en ambos casos las complementan con las noticias de asesinatos de mujeres aparecidas en la prensa. Si tomamos en cuenta esta base común, el margen de discrepancia entre ambas debería ser menor. En la práctica, lo ha sido en pocos años y hacia el final de la serie recopilada. Como se muestra en la Tabla 12, la diferencia en el número de feminicidios contabilizados por el MIMP y el OC aumentó hasta el 2012, siendo siempre mayores las cifras del OC. Sin embargo, entre el 2013 y el 2014 esto se invirtió: las cifras del MIMP fueron mayores que las del OC, pero siendo dicha diferencia menor (5% en el 2014).

Es probable la diferencia entre ambas fuentes se deba a la modificación normativa que tuvo el delito de feminicidio en el 2013. Hasta entonces, el feminicidio no era un delito autónomo. Es decir, sus supuestos se encontraban inmersos en el delito de parricidio, dentro del cual se precisaba que el feminicidio era el asesinato del cónyuge o de quien sostenga una relación análoga. En el 2013, el Congreso le da autonomía al delito de feminicidio e incluye en esta definición a los feminicidios no íntimos.

Es probable que este hecho normativo haya afectado el número de feminicidios no íntimos registrados por el MIMP y el OC. Pero, por lo menos en la data del OC, la data no muestra mayor cambio en la tendencia desde el 2013. Situación distinta se dio en el caso del MIMP. En el 2013 hay un aumento de feminicidios. De ser cierto que el cambio normativo generó incentivos para registrar más feminicidios, especialmente no íntimos, la proporción de estos últimos debería ser mayor al promedio histórico. Pero la participación de los feminicidios no íntimos en el 2013 (22%) fue casi la misma que en años previos (21% en los años 2010 y 2011). Además, al año siguiente (2014: 10%) bajó a niveles también previamente registrados (2012: 11%). Aunque tanto la data del OC como del MIMP emplean denuncias policiales, es probable que el personal del MIMP siempre haya sido más sensible a captar feminicidios no íntimos. De hecho, desde el 2009 esta institución ya había definido al feminicidio en su tipo íntimo y no íntimo, aunque el OC, al ser parte del Ministerio Público, siempre debe haberlo tenido en cuenta. En todo caso, surge la necesidad que trabajos futuros revisen críticamente las fuentes que el MIMP y el OC emplean a fin de cotejar cuándo un caso de homicidios es efectivamente clasificado como feminicidio por cada institución.



Tabla 12. Femicidios según el MIMP y el OC, 2009-2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
(1) MIMP	139	121	93	83	131	96	95
(2) OC	154	139	123	122	109	91	28*
(2)-(1)	15	18	30	39	-22	-5	
(2)/(1)	1.11	1.15	1.32	1.47			
(1)/(2)					1.20	1.05	

\* Dato a octubre del 2015 no comparable con el dato del MIMP.

Fuentes: MIMP y OC.

Fueron tres las razones que justifican que empleemos la información del MIMP en lugar de la del OC. En primer lugar, por lo menos hasta el 2012 la tendencia de ambas fuentes es similar. En segundo lugar, debido a que la OC clasifica un caso como femicidio en función de un tipo penal, son los fiscales y su propia visión e interpretación del Derecho la que hace que un homicidio sea clasificado como femicidio. Finalmente, el Registro del MIMP incluye una mayor cantidad de información sobre las víctimas y los hechos, algo favorable para los efectos de las modelaciones para identificar los factores asociados a la incidencia de femicidios.

Se evitó comparar los casos de femicidio con los casos de menor violencia que las tentativas o con la población general de mujeres sin violencia. Nuestra decisión se basó en dos razones. La primera es que el Registro, la fuente de información sobre femicidios, tiene pocas variables, lo cual habría hecho que la comparación entre femicidios y tentativas se sostenga en muy pocas variables (edad, número de hijos y antecedentes de violencia). La segunda es que al comparar femicidios y tentativas la investigación se focaliza en un rango determinado de intensidad de violencia similar, siendo más factible hallar factores de riesgo que permitan orientar las políticas públicas hacia la identificación de mujeres en dicho estado de vulnerabilidad y riesgo.

El Registro incluye tanto información sobre tentativas como de femicidios. En el primer caso, se registran las tentativas de femicidio de mujeres que acuden a los Centros de Emergencia Mujer. A diferencia de lo visto anteriormente para la ENDES, este universo de tentativas es particular pues implica que la mujer tomó la decisión de acudir a servicios especializados para informarse o tratar el problema de violencia. En el Registro, el conteo de femicidios se nutre de los casos aparecidos en medios de comunicación. De ahí que difícilmente el registro del femicidio esté acompañado por una amplia cantidad de variables adicionales. El MIMP emplea la información oficial de la Policía sobre el caso para complementar su base de datos.

Entre el 2011 y el 2015, existieron 619 femicidios y 739 tentativas de femicidio en modalidades íntimo, no íntimo y por conexión. Debido a que nuestro interés se centró únicamente en la modalidad de femicidio íntimo, nos quedamos con los casos en los que el agresor estuvo registrado como esposo, ex esposo, conviviente, ex conviviente así como las categorías progenitor de hijo sin convivencia, pareja sexual sin hijos, enamorado o novio que no es pareja sexual y pretendiente. Esto redujo la muestra a 435 femicidios y 669 tentativas. Filtros adicionales fueron aplicados para retirar a los casos en los que, según el Registro, víctima y agresor eran del mismo sexo (un caso) y los casos sin registro del distrito de residencia de la víctima. Finalmente, se tomaron solo los casos en los que ambas partes tuvieran por lo menos 15 años. Al imponer este límite mínimo de edad logramos calzar con el límite inferior de la muestra de la ENDES para tentativa de femicidios, mas no así con el límite superior. Mientras que la ENDES se aplica a mujeres de hasta 49 años, en el Registro un 4% de mujeres mayores de 49 años fue víctima de tentativa femicidio y un 5% de mujeres fue víctima de femicidio.

Finalmente, con todos estos arreglos, nos quedamos con 309 registros de feminicidios y 512 tentativas. De esta forma la variable dependiente tomó 1 cuando el caso era de feminicidio y 0 cuando fue de tentativa.

Las variables independientes empleadas se presentan en la Tabla 13. Debido a las limitaciones del Registro para poder incorporar una mayor cantidad de variables sobre cada feminicidio, las variables independientes cubrieron dos de los niveles ecológicos sugeridos por Heise (1998). Dentro de la historia personal, se incluyeron tres variables dicotómicas para medir la existencia de antecedentes previos de violencia psicológica, violencia física y violencia sexual. Además, se incluyó la diferencia de edad entre víctima y victimario, y esta misma diferencia al cuadrado. En el sistema micro, se incluyeron tres variables (dicotómicas). Al nivel del microsistema, se tomaron dos variables dicotómicas: haber presentado denuncia y haber actuado con premeditación al cometer el feminicidio (hecho que la fuente recoge de denuncia policial). Finalmente, a nivel contextual se incluyeron las siguientes variables distritales: índice de desventaja social, y dos dicotómicas para señalar la presencia (o ausencia) en el distrito de Centros de Emergencia Mujer y establecimientos de salud. No se incluyó una dicotómica para señalar la existencia de comisarías pues todos los distritos de las víctimas contaban con una. A fin de no perder la relación entre presencia policial y feminicidios, se incluyó al número total de policías en el distrito. Se realizaron pruebas para detectar multicolinealidad, descartando aquellas que la presentaron.

*Tabla 13. Variables independientes empleadas en las modelaciones de feminicidios*

Nivel	VARIABLES
	<b>Nivel 1 - individual</b>
Variables	Edad de víctima
Demográficas	Diferencia de edades Diferencia de edades (al cuadrado)
Historia personal	Antecedentes de violencia psicológica Antecedentes de violencia física Antecedentes de violencia sexual
Microsistema	Presentó denuncia Actuó con premeditación
	<b>Nivel 2- Distrital</b>
Contextuales	Índice de desventaja social Número de policías Distrito con Centro de Emergencia Mujer Distrito con establecimientos de salud

#### 2.4.2. Resultados

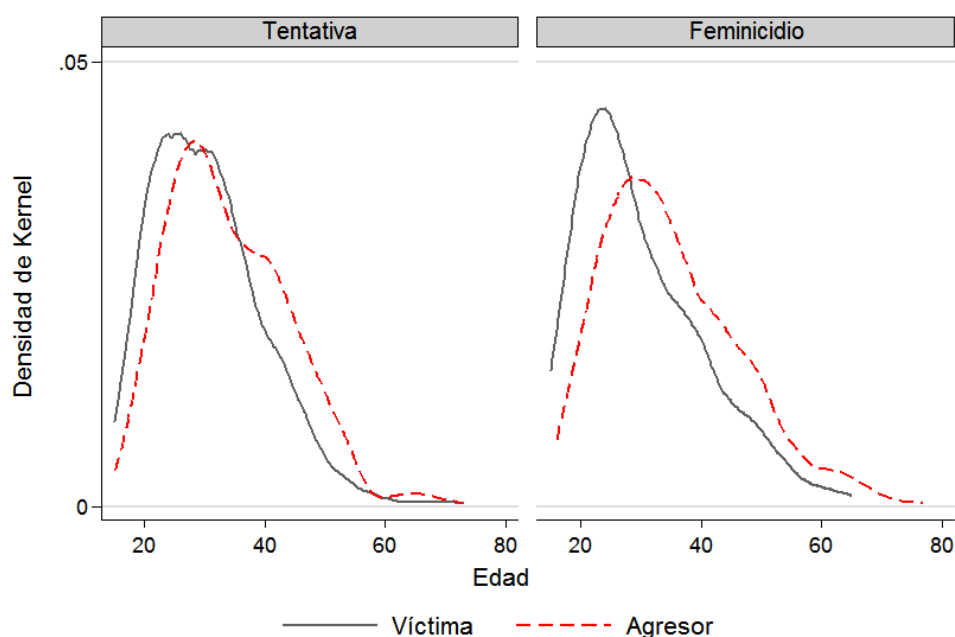
La Tabla 14 compara a las mujeres víctimas de feminicidio y de tentativa de feminicidio a partir de las variables independientes luego empleadas en la modelación. Debido a que se está comparando datos poblacionales (feminicidio) con datos muestrales (tentativas de feminicidio) no aleatorios (derivado de los problemas del Registro), esta comparación se hace con el fin particular de identificar indicios de diferencias más que con el objetivo de identificar significancia estadística en dichas diferencias

Destaca el hecho que la historia de violencia sea un rasgo común entre las víctimas de tentativa de feminicidio y de feminicidio. Entre las primeras, mientras que el 43% había sido víctima de violencia psicológica, un 89% lo fue de violencia física. Solo un 7% había sufrido con anterioridad violencia sexual. Las víctimas de feminicidio registran niveles similares de violencia psicológica (46%), pero los índices de violencia física y sexual son bastante menores (57% y 3%). Tales

diferencias pueden reflejar patrones de victimización distintos, pero también es probable que el menor registro de violencia en mujeres asesinadas se deba a la dificultad inherente que tiene el MIMP de recoger información sobre mujeres fallecidas.

Las edades de víctimas y agresores son similares entre los casos de tentativa y de feminicidio. En promedio, las mujeres víctimas de tentativa tienen 30.6 años y las asesinadas 30.1. Como se observa en la Figura 4, mientras que las distribuciones de edad son relativamente similares entre hombres agresores y mujeres víctimas en las tentativas de feminicidio, en los feminicidios la distribución de la edad de las mujeres se desplaza ligeramente hacia la izquierda, indicando una mayor concentración de víctimas de menor edad y un mayor riesgo de victimización en ellas.

Figura 4. Densidad de Kernel de edades de hombres y mujer en tentativa de feminicidio y feminicidio



Fuente: Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa (MIMP).  
Elaboración propia.

La existencia de una denuncia fue más recurrente entre las víctimas de tentativa de feminicidio (70%) que en las víctimas de feminicidio (19%). Nuevamente, esta diferencia podría no estar reflejando la realidad, sino las dificultades que tiene el MIMP para recabar información actualizada sobre las mujeres asesinadas. Al nivel de las variables distritales, las diferencias son menores. Las víctimas de feminicidio residían en distritos con mayor desventaja social. Asimismo, había una mayor presencia de policías en los distritos de las víctimas fatales. Finalmente, mientras que la proporción de Centros de Emergencia Mujer fue más alta en los distritos de quienes sufrieron tentativa (74%) versus las que fueron asesinadas (64%), se dio la situación inversa respecto de la presencia de establecimientos de salud (40% versus 42%, respectivamente).

Tabla 14. Estadísticas descriptivas de las variables independientes

		Tentativa de feminicidio	Feminicidio
<b>Nivel 1 - Individual</b>			
Variables	Edad de víctima	30.6	30.1
Demográficas	Diferencia de edades	37.3	38.9
Historia personal	Antecedentes de violencia psicológica		
	Antecedentes de violencia física	43%	46%
	Antecedentes de violencia sexual	89%	57%
Microsistema	Presentó denuncia	7%	3%
	Actuó con premeditación	61%	51%
<b>Nivel 2- Distrital</b>			
Contextuales	Índice de desventaja social	0.30	0.26
	Número de policías	2.79	2.94
	Distrito con Centro de Emergencia Mujer	74%	64%
	Distrito con establecimientos de salud	40%	42%

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

La Tabla 15 presenta las estimaciones de modelos bivariantes (logit). El riesgo de feminicidio, es decir, pasar de una situación donde existe la tentativa al asesinato, se correlaciona en forma importante con distintas variables del entorno individual y del microsistema, así como con las variables distritales. El riesgo de feminicidio se asocia con los antecedentes de violencia física y sexual, así como con la mayor diferencia de edad. Haber presentado una denuncia aumenta el riesgo de feminicidio, pero la premeditación lo reduce. A nivel distrital, la presencia de instituciones se relaciona en forma ambigua con los feminicidios.

Tabla 15. Estimaciones de relaciones bivariantes para feminicidios (logit)

Variables	Variables	Odds ratio
<b>Nivel 1 – individual</b>		0.995
Variables	Edad de víctima	1.033***
	Diferencia de edades	1.001***
Historia personal	Diferencia de edades (al cuadrado)	1.114
	Antecedentes de violencia psicológica	0.159***
	Antecedentes de violencia física	0.470**
Microsistema	Antecedentes de violencia sexual	0.664***
	Presentó denuncia	1.668***
	Actuó con premeditación	0.299***
<b>Nivel 2- Distrital</b>		1.124*
Contextuales	Índice de desventaja social	0.641***
	Número de policías	1.111
	Distrito con Centro de Emergencia Mujer	0.995
	Distrito con establecimientos de salud	1.033***

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Más informativa es la Tabla 16. Esta presenta los resultados (en *odds ratio*) de la modelación multinivel. El Modelo I presenta la estimación solo con las variables individuales, mientras que el Modelo II hace lo respectivo con las variables contextuales. El Modelo III integra ambos tipos de variables en la estimación. Al pasar a este modelo, solo los antecedentes de violencia sexual pierden significancia (al 13%). El resto la mantiene. Por ello, a continuación analizamos directamente los resultados del Modelo III.

La relación entre edad y feminicidios revela una estructura particular. No hay una relación significativa con la edad de la víctima, pero sí entre riesgo de feminicidio y la diferencia de

edades entre la víctima y su agresor (relación negativa). No solo la diferencia de edades es significativa, sino también su expresión cuadrática. En otras palabras, a mayor diferencia de edad, menor riesgo de feminicidio. El efecto es menor (13.4 pp) y tiende a aumentar ligeramente cuando la diferencia se hace más grande.

Las tres formas de violencia previa sugieren que la historia personal no solo importa, sino que se erige como el bloque de predictores de mayor peso. Pero sus efectos no tienen el mismo sentido. Mientras que la presencia de antecedentes de violencia psicológica aumenta el riesgo de feminicidio (en 71.8 pp), la violencia física la reduce (en 85.8 pp) al igual que la violencia sexual (reducción en 56.2 pp), aunque en este caso al 13% de significancia.

Lo que estos resultados sugieren es que la violencia feminicida parece relacionarse en forma complementaria con la violencia psicológica, pero en forma sustituta con la física y sexual. No es que estas dos últimas no estén relacionadas con los feminicidios, sino que el efecto final parece estar más relacionado a la presencia/ausencia de estas formas de violencia así como a su combinación. En otras palabras, solo cierta combinación de patrones de agresiones (probablemente, ligados a tipologías de agresores) determinan la aparición de feminicidios.

Mejores indicios de estas relaciones se presentan en el Modelo IV. Esta modelación incluyó la interacción entre historia de violencia psicológica e historia de violencia física. Al hacerlo, individualmente, los tres tipos de violencia se relacionaron negativamente con los feminicidios. Sin embargo, la concurrencia de violencia psicológica y física fue significativa e hizo que el riesgo de feminicidio se duplique. En breve, ninguna de las tres formas de historia de violencia es suficiente para que una mujer sea asesinada por su pareja. Existen agresiones que no escalarán, pero es necesaria la combinación de la violencia psicológica y física para que se eleve en forma importante este riesgo.

Estrictamente, la violencia física y la sexual reducen el riesgo de feminicidio, pero la interpretación requiere mayor cuidado. No todos los hechos de violencia escalan. Probablemente, estas agresiones formen parte de trayectorias de victimización distintas, es decir, mujeres sin riesgo alto de ser asesinadas, pero con alta probabilidad de sufrir violencia severa de distinto tipo.

El inicio de una denuncia no tendría mayor capacidad de alterar el riesgo de feminicidio de una mujer involucrada en una relación violenta. En nuestros resultados, la existencia de una denuncia redujo el riesgo de feminicidio, pero lo hizo en forma no significativa, aspecto que llama la atención sobre la necesidad de generar más oferta de instituciones que protejan a las mujeres, pero también de mejorar la calidad y la efectividad de las mismas. En el caso peruano, parecería que el inicio de la vía penal podría no representar un factor disuasivo del riesgo de feminicidio. Sin embargo, no nos es posible determinar la fecha de la denuncia y el hecho de agresión a fin de evaluar si el efecto significativo se da en todas las denuncias o solo en las más recientes.

El caso contrario resultó cuando el agresor actuó con premeditación (aumentó el riesgo de feminicidio en 77.5 pp), es decir, cuando la planificación de un asesinato se hizo a partir del estudio de cómo se realizaría el homicidio (elección del momento, elección y carga de armas u objetos contundentes, etc.) y la consecución del mismo bajo tales parámetros. La premeditación también sería indicio de la existencia de tipologías de agresores. La planificación del feminicidio sugiere un mayor nivel de control sobre la violencia ejercida y una mayor intención abierta y permanente de asesinar a una mujer.

De las variables contextuales, solo una fue significativa: la presencia en el distrito de algún Centro de Emergencia Mujer. Su existencia reduce la variabilidad del riesgo de feminicidio. El número de policías en el distrito aumenta el riesgo de feminicidio, pero su margen de significancia es mayor (15%). Aun considerando este último punto, resalta el efecto opuesto de entidades con roles reactivos (Policía) y de prevención y acompañamiento (Centros de Emergencia Mujer). La mayor cantidad de policías puede estar relacionada con la intensidad o extensión del servicio policial e, indirectamente, con una mayor facilidad para interponer una denuncia. Pero, lejos de reducir el riesgo, esta mayor presencia aumenta el riesgo de feminicidio. Otros trabajos han hallado relaciones similares (Dugan, Rosenfeld, & Nagin, 2003) sugiriendo que denunciar abre un espacio de vulnerabilidad y de riesgo de feminicidio especialmente cuando el sistema judicial ofrece pocas garantías a la mujer. Sin embargo, también es importante considerar que el efecto del número de policías puede estar relacionado a la ubicación de mujeres policías en distritos que concentran mayores factores de riesgo de violencia extrema hacia la mujer, en lugar de ser un factor que aumente los feminicidios. A diferencia de esta forma de presencia estatal, la existencia de un Centro de Emergencia Mujer disminuyó el riesgo de feminicidio en forma significativa. Es probable que los servicios de orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica que se brindan en estas instituciones nivelen las asimetrías de información, incentiven a las mujeres a interponer denuncias y quizás hasta las empoderen en la relación al punto de reducir el riesgo de violencia.

Tabla 16. Feminicidios: Resultados de la estimación multinivel (odds ratio)

		I	II	III	IV
<b>Nivel 1 - individual</b>					
Variables	Edad de víctima	0.998		0.996	0.996
Demográficas	Diferencia de edades	0.866**		0.866**	0.870**
	Diferencia de edades (al cuadrado)	1.002**		1.002**	1.002**
Historia personal	Antecedentes de violencia psicológica	1.706***		1.718***	0.850
	Antecedentes de violencia física	0.134***		0.142***	0.109***
	Antecedentes de violencia sexual	0.438*		0.531	0.514
	Antecedentes de violencia psicológica x Antecedentes de violencia física				2.373*
	Presentó denuncia	0.800		0.905	0.939
Micro-Sistema	Actuó con premeditación	1.722***		1.787***	1.775***
<b>Nivel 2- Distrital</b>					
Contextuales	Índice de desventaja social		0.620	1.119	1.119
	Número de policías		1.161	1.187	1.176
	Distrito con Centro de Emergencia Mujer		0.488***	0.421***	0.422***
	Distrito con establecimientos de salud		0.981	1.153	1.178
N		796	799	774	774
AIC		918.5	1050.4	893.5	891.8

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

### 3. EFECTOS DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

#### 3.1. Impacto de la violencia contra las mujeres

La violencia en las relaciones de pareja genera repercusiones en diversos espacios sociales (Ariza, 2011). La perspectiva del daño como espacio social permite quebrar la lógica privada de los efectos de la violencia y relacionarla con externalidades negativas y males que afectan a la mujer y, luego, a su desempeño en actividades diarias, rutinarias y laborales. En este sentido, Ariza (2011) señala que la violencia en las relaciones de pareja tiene un espectro amplio de

impacto que cubre desde la salud física y mental, la disminución en la participación económica, política y social, y el feminicidio.

El impacto de la violencia sobre las mujeres ha sido estudiado desde diversas disciplinas, coincidiendo la gran mayoría en considerarla como un factor de riesgo para problemas de salud física y mental (Jones, y otros, 2006), pero también como un factor de riesgo social en tanto también afecta ingresos y hasta productividad laboral (Díaz & Miranda, 2010). La literatura que ha indagado por el efecto o costo de la violencia contra las mujeres se ha focalizado en los efectos de la violencia psicológica, física y sexual. A nuestro entender, no existen estudios sobre el efecto de las formas extremas de violencia.

Un primer grupo de estudios que evalúan el impacto de violencia sobre las mujeres se focaliza en el efecto sobre los servicios de salud. La violencia eleva la recurrencia de las mujeres a establecimientos de salud, aumentando el gasto privado y público. Por ejemplo, Jones y otros (2006) usaron técnicas emparejamiento estadístico para calcular el efecto de la violencia en mujeres estadounidenses que la sufrieron y en quienes no. Sus resultados más conservadores señalaron que el costo total de la violencia en los servicios de salud representa 1,700 dólares en un periodo de tres años por cada mujer violentada. En términos económicos, la presión de la violencia sobre el gasto público es importante. Las mujeres violentadas elevan en 92% los costos anuales de atención frente a las mujeres no violentadas (Campbell J. , 2002).

El impacto de la violencia varía en función del tipo de violencia sufrida. Los hallazgos de Jones y otros (2006) señalan que el costo promedio de atención es más alto en quienes sufrieron violencia psicológica, física y sexual (9,673 dólares en tres años) y algo menor en quienes fueron víctimas de violencia psicológica y física (9,210 dólares en tres años), frente al grupo de control (4,826 dólares en tres años). Más interesante aún, este estudio identificó que el costo de solo la violencia psicológica es bastante elevado (6,931 en tres años).

Aunque es evidente que la violencia genera daños que, a su vez, ocasionan una mayor recurrencia a los servicios de salud, también existen problemas que sobrestimarían estas cifras. Uno de los más importantes sería el exceso de exámenes médicos y referencias encomendados por la falta de capacidad de profesionales de la salud en asociar los síntomas a problemas de violencia doméstica (Varjavand, Cohen, & Novack, 2002).

El impacto de la violencia sobre la salud física y mental ha sido uno de los más abordados en la literatura, especialmente en los estudios clínicos. Advertimos cuatro características comunes en estos estudios. Primero, como se deduce de la revisión de resultados presentada, hay consenso en que la violencia afecta la salud física y mental de la mujer, así como la de sus hijos. Segundo, el rango de variables en las que impacta la violencia es amplio y diverso. Tercero, los efectos no son siempre los mismos, todos coinciden en que el impacto es diverso, varía en el tiempo y no siempre se manifiesta inmediatamente después de las agresiones. El estudio más paradigmático es el de Campbell (2002) no solo por sus resultados, sino por la revisión de resultados de otras investigaciones que presentó. Cuarto, la mayoría de estos estudios se ha concentrado en hallar los efectos de la violencia, pero no en identificar los mecanismos de impacto. Los pocos estudios que directa o indirectamente se han acercado a llenar este vacío han apuntado que los vínculos causales estarían en el estrés (Faye, Heng, Collomp, & Peroux, 2003), las secuencias de daños neurológicos que deja la violencia física (Campbell & Lewandowski, 1997), así como en la somatización de ciertos síntomas (Eberhard-Gran, Schei, & Eskild, 2007) y en la presencia del consumo de sustancias que facilitan la aparición de las agresiones y ciertas formas de estas (Burke, Thieman, Gielen, O'campo, & McDonnell, 2005).

En términos de la salud mental, el impacto más común de la violencia de pareja es la depresión y el trastorno de estrés post traumático (Campbell J. , 2002; Vos, y otros, 2006; Bonomi, y otros, 2006). La presencia de ambos efectos se da en forma paralela a otras afecciones que probablemente los intensifican, como abuso infantil, cambios residenciales, relaciones sexuales sin consentimiento, etc. (Campbell J. , 2002). Las mismas autoras no descartaron que la causalidad sea inversa.

Otra de las áreas en las que la violencia contra las mujeres impacta es en la salud mental. McCaw y otros (2007) hallaron que las mujeres que reportaron violencia emocional, sin historia previa de violencia física o sexual, tuvieron dos veces más riesgo de limitado funcionamiento social.

En el campo de la salud física, los efectos también cubren un rango importante de temas. En base a encuestas de victimización a mujeres entre 15 y 49 años en algunas ciudades de diez países (Bangladesh, Brasil, Etiopía, Japón, Namibia, Perú, Samoa, Serbia y Montenegro, Tailandia y República Unida de Tanzania), un grupo de autores estimó modelos multinomiales y hallaron que las mujeres que han sufrido violencia tienen más probabilidades de presentar en las cuatro últimas semanas dificultades para caminar, para realizar actividades diarias, además de presentar dolores, pérdida de memoria, mareo, angustia y descargas vaginales (Ellsberg, Jansen, Heise, Watts, & García-Moreno, 2008). La misma fuente también identificó que entre las mujeres que alguna vez sufrieron violencia son más frecuentes los episodios de estrés, pensamientos suicidas e intentos de suicidio. Otros estudios han hallado efectos de la violencia sobre la presencia de diabetes (Sadler, Booth, Mengeling, & Doebbeling, 2004), incluso en mujeres embarazadas (Silverman, Decker, Reed, & Raj, 2006) y en mujeres que sufrieron los episodios de violencia siendo niñas o adolescentes (Rich-Edwards, y otros, 2010).

Las mujeres expuestas a violencia física o sexual tienen mayor probabilidad de presentar síntomas somáticos, pero también de reportarlos con mayor frecuencia. En efecto, los resultados de Eberhard-Gran, Shei y Eskild (2007) muestran que las mujeres violentadas en Noruega presentan una mayor prevalencia de asma, migraña, enfermedades del riñón y del tracto urinario. Pero, además, hay un efecto de intensidad. Las mujeres que reportaron haber sufrido tres o más episodios de violencia física en los últimos doce meses reportaron 4.8 síntomas y 1.2 enfermedades, frente a los 1.8 síntomas y 0.5 enfermedades en las mujeres no expuestas a violencia. Entre quienes fueron forzadas a tener relaciones sexuales, la presencia de síntomas fue de 3.7 y de enfermedades 1.1 (en comparación con 1.7 y 0.5 en las mujeres sin violencia). El efecto se concentra más en las que fueron víctimas tanto de violencia física como sexual en los últimos doce meses (6 síntomas y 1.5 enfermedades). Es posible, sin embargo, como señalan los autores, que la violencia conlleve a una mayor conciencia en detectar estos síntomas somáticos. Efectos de este tipo son reacciones activadas por el estrés inducido por la violencia y el debilitamiento del sistema inmunológico (Campbell, y otros, 2002), lo cual sería una evidencia adicional del efecto de largo plazo que se produce bajo ciertas condiciones.

Frente a las mujeres que jamás han sido objeto de violencia física, las que sí lo fueron presentan con mayor frecuencia dolores de cabeza, dolores de espalda, infección vaginal, problemas digestivos y, con menos énfasis, enfermedades de transmisión sexual, sangrado vaginal, dolor al tener relaciones sexuales, dolor pélvico, infección del tracto urinario, pérdida de apetito y dolor abdominal (Campbell, y otros, 2002). Además, la presencia de más de uno de estos problemas a la vez fue más frecuente entre las mujeres bajo violencia física.

El impacto de la violencia sobre las mujeres parece no ser homogéneo tanto en lo que respecta a su salud física como mental. Vos y otros (2006) estimaron los riesgos de la violencia en Australia a partir un modelo de carga de morbilidad. En base a un panel de mujeres australianas encuestadas en dos momentos en el tiempo (separados por cuatro años) identificaron que los



efectos de la violencia son mayores en mujeres menores a 45 años. En este grupo, los efectos sobre la depresión, así como sobre la ansiedad, tendencia suicida y conductas de riesgo a la salud (consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas) fueron cinco veces más altos que en las menores de 45 años. En base a estadísticas descriptivas, Plitcha y Abraham (1995) hallaron que las mujeres con antecedentes como víctimas de violencia presentan con mayor frecuencia problemas menstruales severos, con infecciones al tracto urinario y con enfermedades de transmisión sexual.

Las consecuencias de la violencia parecen tener un patrón temporal. Ciertos efectos persisten en el tiempo, mientras que otros aparecen temporalmente cerca de los hechos de violencia (Bonomi, y otros, 2006). Sin embargo, los mismos autores hallaron que cuando los episodios son reiterados el patrón de impacto se acentúa, al margen que la última agresión sea reciente o no, acentuando el efecto sobre la depresión y el funcionamiento social. Mientras que algún tiempo luego de los hechos de violencia, algunos síntomas dejan de ser identificados o reportados, otros se muestran presentes en forma activa o pasiva. Síntomas como la hipertensión, desorden de color irritable crónico, resfrío y gripe, y otros de tipo ginecológico parecen ser más sensibles a la proximidad temporal del abuso que otros efectos más persistentes, como los que afectan el sistema nervioso central (Campbell, y otros, 2002).

Las mujeres víctimas de violencia sexual tienen más consecuencias en su salud sexual y reproductiva. Según la investigación de Golding (1996), las violaciones sexuales causan efectos distintos en función de las características de esta agresión. Comúnmente, conllevan a sangrado menstrual excesivo, ardor vaginal y dolor al tener relaciones sexuales, ausencia de placer sexual, etc. A partir de modelos de regresión logística, Plitcha y Falik (2001) hallaron que, frente a otras formas de violencia, la sexual está más asociada con síntomas de depresión, y ansiedad en los últimos cinco años. En ese mismo grupo, el tratamiento con medicación también fue más frecuente. La evidencia también señala que las víctimas de violencia sexual reportan con mayor frecuencia dolor menstrual, irregularidades en su menstruación, mayor sangrado menstrual, ardor vaginal, dolor durante las relaciones sexuales e incluso falta de placer sexual sin explicación médica (Golding, 1996; Campbell, y otros, 2002).

En el plano de la salud sexual y reproductiva, los resultados de Golding (1996) revelan que las consecuencias de este tipo de violencia dependen de la relación que la víctima mantenía con su agresor, del grado de violencia infligido, de la edad de la agresión, de la duración del acto sexual, la reiteración de la violencia y de si hubo o no penetración. Golding también halló que el sangrado mensual excesivo fue más común entre las mujeres violadas por un extraño que por un familiar y que las mujeres que fueron coaccionadas con persuasión tuvieron mayor probabilidad de reportar ardor genital. Las mujeres en cuya violación hubo penetración están expuestas a un mayor riesgo de falta de placer sexual sin explicación médica. Además, todos estos síntomas son más pronunciados en mujeres con menos educación, menos ingresos, expuestas a violencia sexual intensa y de origen africano y latino, lo cual estaría relacionado a diferencias culturales en relación con cómo es percibida la violencia sexual (Golding, 1996). Este mismo estudio halló que las latinas víctimas de violencia sexual reportaron tener una mayor sensación de culpabilidad por la violación que sufrieron que las otras mujeres. Estos resultados sugieren que el impacto de la violencia se relacionaría con el valor y sentido de propiedad que cada cultura otorga al cuerpo.

La violencia es un factor de riesgo de otras dolencias y enfermedades. Como tal, puede ser equiparado y contrastado con otros factores de riesgo comúnmente considerados al evaluar la carga de días perdidos por discapacidad. En uno de los pocos estudios donde la violencia en la relación de pareja fue considerado como un factor causante de enfermedades, Vos y otros (2006) identificaron que la violencia contra las mujeres en Australia tiene el mayor efecto en

términos de días perdidos por discapacidad en las mujeres menores de 45 años, siendo dicho efecto bastante mayor que el de otros factores de riesgo como el consumo de drogas ilícitas, sobrepeso, consumo dañino de alcohol, colesterol, tabaco, presión sanguínea e inactividad física. En mujeres mayores de 45 años, las consecuencias de la violencia son apenas mayores que el consumo de drogas ilegales y el consumo dañino de alcohol.

Finalmente, la violencia contra la mujer también impacta en sus hijas e hijos. Ribero y Sánchez (2004), para Colombia, obtuvieron resultados distintos. Específicamente, detectaron un mayor número de enfermedades respiratorias, fiebre y enfermedades diarreicas agudas en niños con madres víctimas de violencia. En el mismo sentido, los mismos autores registraron que los hijos de mujeres víctimas de violencia tienen un 7% más de probabilidades de contraer diarrea, un 19% de sufrir anemia e incluso retraso en crecimiento. Por el lado de los indicadores de educación, ni el estudio de Morrison y Orlando (2004) ni el de Díaz y Miranda (2010) identificaron impactos dejados por la violencia contra la mujer. La única excepción es el impacto (aunque menor) que la segunda investigación halló sobre el retraso escolar pero únicamente en grupos no pobres. Al parecer, las variables educativas en las hijas e hijos son poco sensibles a la violencia sufrida por la madre. El impacto sobre el retraso escolar también fue hallado por Ribero y Sánchez (2004) en Colombia, con un promedio de medio año en niños provenientes de hogares afectados por la violencia contra sus madres frente a aquellos hogares sin esta condición. Un estudio más reciente en Colombia confirmó que los niños cuyas madres fueron violentadas por su pareja tienen no solo un mayor retraso escolar sino también una mayor ausencia escolar (aumenta de 17% a 39%) (Assaad, Friedemann-Sánchez, & Levison, 2013).

Aun cuando los efectos de la violencia son amplios, su estudio está limitado por problemas metodológicos. Normalmente, se han basado en estudios clínicos, muestras pequeñas y sin la capacidad de controlar sesgos (Ellsberg, Jansen, Heise, Watts, & García-Moreno, 2008). El contenido de las preguntas que indagan por los problemas es esencial. No obstante, algunas investigaciones incluyen preguntas muy vagas (Golding, 1996). En otros casos, el problema es muestral. Sea que se incluyan pocas personas, muestras no aleatorias, estudios clínicos o personas que acuden por atención a establecimientos de salud que tienden a ser más urbanos y menos educados (2001), el problema es la presencia de sesgos que elevan el error o que elevan la prevalencia de personas con posibles consecuencias de la violencia. Raras veces, las investigaciones cuentan con grupos de control.

### **3.2. Evaluación del impacto de la violencia con riesgo de feminicidio**

#### **3.2.1. Metodología**

En esta sección buscamos responder la siguiente pregunta: ¿qué consecuencias genera en una mujer el haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio versus el escenario en que jamás lo hubiera sido? Como la mujer ya fue víctima de violencia, ese escenario no es real. Pero, en términos metodológicos, es posible recrearlo. Para ello, se eligió el emparejamiento estadístico como técnica de evaluación del impacto de la violencia con riesgo de feminicidio. Esta técnica permite reconstruir esa realidad inexistente, denominada contrafactual. Así, cada mujer que sí tuvo el tratamiento (fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio) es comparada con su contrafactual (mujer que no sufrió esta violencia).

Se empleó el pool de datos 2011-2015 de la ENDES. La obtención del contrafactual reposa en la determinación de la probabilidad de recibir el tratamiento en quienes no lo tuvieron:  $Pr(X)=Pr(T=0|X)$  En nuestro caso, se trata de mujeres que comparten los mismos factores de riesgo de violencia con riesgo de feminicidio ( $X$ ) pero que no la han sufrido ( $T=0$ ). El método descansa sobre el emparejamiento de mujeres dentro del grupo de tratamiento con mujeres del

grupo de control. Ese emparejamiento se realiza en base a  $Pr(X)$ . Una vez emparejados, se considera que la diferencia de la variable de resultado  $Y$  entre el grupo que recibió el tratamiento y el de control mide el efecto promedio del tratamiento:

$$\text{Effect} = E[Y(1) | T = 1] - E[Y(1) | T = 0]$$

La probabilidad de haber recibido el tratamiento (*propensity score*) se obtiene mediante la estimación de un modelo de regresión logística con el que se obtiene la probabilidad de cada mujer en los grupos de tratamiento y control de haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio. Dicha probabilidad se calcula en base a un grupo de variables observables ( $X$ ). La técnica de emparejamiento estadístico reposa en dos supuestos. El primero es el de independencia condicional. Asume que las variables de resultado potenciales son independientes de la asignación del tratamiento al individuo  $i$  o, en otras palabras, que el tratamiento se realiza solo en base a variables observables (aleatoriedad en la distribución del tratamiento entre individuos). El segundo supuesto es el del soporte común. Se refiere a que la distribución de los puntajes de propensión debe traslaparse. Ello garantizaría un número de similar de observaciones en el control con que emparejar los tratados, al mismo tiempo que fortalece las relaciones causales halladas en los resultados.

En nuestra estimación, se emplearon las observaciones que cayeron dentro del soporte común. La técnica del emparejamiento asume que la selección de las características observables es lo suficientemente fuerte para determinar la probabilidad de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio. La construcción del contrafactual se realizó en base al *propensity score* obtenido de la estimación de un modelo similar al modelo final de determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio. La estimación se presenta en la Tabla 17. Sobre la base del emparejamiento estadístico, la estimación del impacto se realiza siguiendo la siguiente ecuación.

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 T_i + \beta_3 X_i + \varepsilon_i$$

Donde  $T_i$  es una variable dicotómica que indica el tratamiento (1 si la mujer fue víctima de violencia con riesgo de feminicidio, 0 si no lo fue). El vector  $X_i$  incluye las variables individuales así como las de niveles distrital, las cuales permiten controlar la heterogeneidad a nivel geográfico (Khandker, Kookwal, & Samad, 2009).  $Y_i$  representa la variable supuestamente afectada por la exposición al tratamiento, a lo que  $\beta_1$  resulta ser el parámetro de interés, es decir, el impacto de haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio sobre la variable de resultado. Dicho efecto fue evaluado en base a un conjunto de variables de resultado que conciernen la salud física y mental de la mujer, así como algunos aspectos puntuales de la salud física de sus hijos e hijas. El detalle de las variables de resultado empleadas se presenta en la Tabla 18.

Tabla 17. Resultados del modelo de probabilidades binario

Variablen	Coef.
Es conviviente	1.002***
Edad (ella)	-0.0287***
Casada	0.690***
Con secundaria	-0.0670**
Habla castellano	0.253***
Índice de bienestar (individual)	-0.0851***
Mujer reprende o castiga a sus hijos	0.179***
Pareja se embriaga algunas veces	0.0198
Mujer vio a su papá agredir a su mamá	0.491***
Mujer conoce víctima de feminicidio	0.393***
Índice de justificación de la violencia	-0.0124***
Pareja respeta sus deseos	-1.031***
Pareja respeta sus derechos	-0.879***
Cuenta con seguro de salud	0.125***
Índice de desventaja social (distrital)	-0.683***
Distrito cuenta con comisarías	-0.00697
Constante	-0.0745
Observaciones	31,794

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

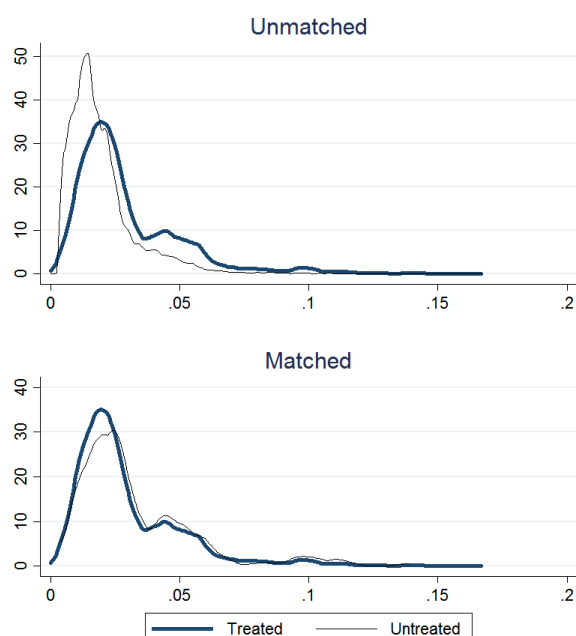
Tabla 18. Variables de resultado (todas provienen de la ENDES)

Salud mental	Depresión reciente (últimos 14 días)	Índice de depresión reciente Tuvo pocas o interés en hacer las cosas Se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza Tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida o durmió demasiado Se sintió cansada o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique Tuvo poco apetito o comió en exceso Tuvo dificultades para prestar atención o concentrarse Se movió o habló más lento de los normal o se sintió inquieta más de lo normal Tuvo pensamientos de que sería mejor estar muerta Se sintió mal acerca de sí misma
	Depresión no reciente (últimos 12 meses)	Índice de depresión no reciente Tuvo pocas o interés en hacer las cosas Se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza Tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida o durmió demasiado Se sintió cansada o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique Tuvo poco apetito o comió en exceso Tuvo dificultades para prestar atención o concentrarse Se movió o habló más lento de los normal o se sintió inquieta más de lo normal Tuvo pensamientos de que sería mejor estar muerta Se sintió mal acerca de sí misma
Salud física	Hipertensión arterial y diabetes	Alguna vez le diagnosticaron hipertensión arterial o presión alta Alguna vez le diagnosticaron diabetes o azúcar alta
	Consumo de alcohol	En últimos 12 meses ha consumido alguna bebida alcohólica En últimos 12 meses, tomó bebidas alcohólicas 12 o más días En últimos 30 días, ha consumido bebidas alcohólicas En últimos 12 meses, tuvo molestias con familia o amigos por consumo de alco. Recibió tratamientos para el consumo excesivo de alcohol Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas
	Consumo de cigarros	Número de cigarros fumados en últimas 24 horas Ha fumado cigarros en últimos 12 meses Ha fumado cigarros en últimos 30 días
Salud en hijos e hijas	Dolencias	Tuvo diarrea recientemente Tuvo sangre en heces Tuvo fiebre en últimas dos semanas Tuvo tos en últimas dos semanas

Elaboración propia.

La razón de no emplear el mismo modelo de determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio es que el modelo a estimar para el cálculo del puntaje de propensión no tiene por objetivo ser el mejor estándar predictivo. Más bien, el puntaje de propensión tiene la función mayor de balancear las características observables en el grupo de tratamiento y de control (Ho, Imai, King, & Stuart, 2007). En otras palabras, busca replicar *ex post* la aleatoriedad en la asignación del tratamiento. Para ello dos condiciones son necesarias. Primero, el traslape de las distribuciones del puntaje de propensión entre el grupo de tratamiento y el de control. Esto a fin de controlar la heterogeneidad en la muestra y buscar una adecuada cantidad de tratados y controles a lo largo de toda la distribución del puntaje de propensión en ambos grupos. Segundo, es necesaria la condición de prescindencia del tratamiento (*ignorable treatment*), la que implica que, sin el tratamiento, los cambios en la prevalencia de las variables resultado hubieran sido los mismos en el grupo de tratamiento y control. Como se aprecia en la Figura 4, el calce entre las curvas del puntaje de propensión para ambos grupos es bastante satisfactorio, lo que hace posible trabajar sobre las observaciones del soporte común.

Figura 5. Distribución de la densidad de Kernel del puntaje de propensión



Como el emparejamiento estadístico permite comparar a cada mujer con su contrafactual, cualquier diferencia en las variables resultado es directamente atribuible a la violencia. Esa diferencia es el impacto y se le denomina el efecto promedio del tratamiento. La diferencia entre ambos grupos es atribuible al tratamiento cuando la t-student tiene un valor que cae en la zona crítica. La técnica de emparejamiento empleada fue la del vecindario (cinco vecinos más cercanos). Se comparó con el emparejamiento con Kernel para buscar robustez en los resultados.

### 3.2.2. Resultados

El impacto de haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio fue evaluado en tres grupos de variables de resultado: salud mental (depresión, hipertensión y diabetes), consumo de alcohol y cigarro, y afecciones en hijos (diarrea, fiebre, tos y sangre en heces). Los resultados se presentan en la Tablas 19, 20 y 21.

La ENDES permite medir la depresión en dos horizontes temporales. Lo hace en base a diez ítems o preguntas formuladas en lo referente a los últimos 14 días (depresión reciente) y respecto de los últimos doce meses (depresión no reciente). A fin de sistematizar resultados, los diez ítems de depresión reciente fueron promediados, lo cual dio lugar al índice de depresión reciente. Se siguió de igual forma con los ítems de la depresión no reciente.

La violencia con riesgo de feminicidio es una expresión de violencia severa. Como tal, a la luz de los resultados (Tabla 19), haber estado expuesta a esta forma de agresión genera tres tipos de efectos: aumenta tanto la depresión reciente como la no reciente, aumenta la mayor parte de los ítems empleados para construir los índices de depresión agregados y al nivel de cada ítem de depresión desagregado el impacto es relativamente similar en tamaño. Estas características aluden a una importante cobertura del efecto de la violencia con riesgo de feminicidio sobre la depresión.

La depresión reciente aumenta entre 16 y 22 pp (vecino más cercano y Kernel, respectivamente). En el caso de la estimación mediante el primero de estos métodos de emparejamiento, todos los ítems con que se mide la depresión aumentaron. La robustez de estos resultados es importante. En la estimación mediante el emparejamiento de Kernel solo un ítem no tuvo variación significativa.

El impacto es menos consistente respecto de la depresión no reciente (últimos 12 meses). Bajo el emparejamiento con el vecino más cercano, el impacto se dio no solo en el índice promedio sino también en cada uno de sus ítems. Pero no sucedió lo mismo con los datos del emparejamiento de Kernel (solo dos ítems fueron significativos: se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza; y tuvo poco apetito o comió en exceso).

El efecto de haber estado expuesta a violencia con riesgo de feminicidio en los últimos doce meses sobre la salud física fue abordado mediante la presencia de dos condiciones: hipertensión y diabetes (Tabla 20). Mientras que este tipo de agresión aumentó la primera, redujo la segunda. Trabajos previos sugieren que el canal de impacto sería el estrés (Faye, Heng, Collomp, & Peroux, 2003), en este caso generado por vivir bajo una situación de violencia. Evidencia adicional sugiere que los efectos sobre la depresión y la hipertensión están conectados (Patten, y otros, 2009). El efecto de la violencia con riesgo de feminicidio sobre la hipertensión fue significativo, aunque bajo (4 pp). Lo opuesto sucedió con el diagnóstico de diabetes o azúcar alta. El efecto fue significativo, pero redujo ligeramente (1 pp) la incidencia de diabetes en quienes fueron víctimas de violencia con riesgo de feminicidio frente al grupo de control. Estos resultados deben tomarse con cuidado. Ambas preguntas indagan sobre si alguna vez se recibió uno u otro diagnóstico. No hay un horizonte temporal definido, lo cual puede crear respuestas imprecisas en mujeres que fueron informadas de su condición un buen tiempo atrás o en aquellas que no tienen claro qué es exactamente recibir un diagnóstico de presión alta.

Otro de los aspectos evaluados fue el efecto de la violencia con riesgo de feminicidio sobre el consumo de alcohol y cigarros (Tabla 20). La evidencia señala que el consumo de alcohol induce a la depresión (Pietraszek, y otros, 1991), aunque otros estudios señalan que su relación es comórbida (Grant & Harford, 1995). Se evaluaron diversos indicadores de frecuencia de consumo de alcohol, siendo lo más importante su lectura conjunta. En nuestros resultados, la mayor parte de indicadores de consumo de alcohol fueron afectados al alza por la violencia con riesgo de feminicidio. Se incrementó el consumo de alcohol en los últimos doce meses, así como el consumo mayor a doce veces en el último año y el consumo durante el último mes. Pese a este mayor consumo, el efecto sobre el tratamiento por consumo excesivo fue poco significativo, probablemente porque solo una parte menor de la muestra estime que su consumo fue problemático. El efecto sobre el consumo de cigarros presentó un patrón similar que el de

alcohol: aumentaron casi todos los indicadores de frecuencia de consumo, tanto el que se dio en las últimas 24 horas, como en el último mes y en los últimos 12 meses. Más importante aún, haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio impactó (aunque ligeramente) en el hábito de fumar (“fuma cigarros”), resultados que podrían estar señalando la incorporación de este hábito en la rutina diaria de algunas mujeres.

Finalmente, se estimaron los efectos sobre algunos indicadores puntuales de salud en los hijos, asumiendo que ciertas dolencias son somatizadas por los hijos en contextos donde la madre es víctima de violencia (Eberhard-Gran, Schei, & Eskild, 2007). De las variables de resultado evaluadas, la presencia de diarrea reciente y fiebre en las dos últimas semanas fueron significativos (9 pp y 6 pp, respectivamente). Las asociaciones entre violencia hacia las mujeres y la aparición de fiebre, diarrea y tos en hijos tiene antecedentes en la literatura. Karamagi y colegas (2007) hallaron que varios síntomas como fiebre, diarrea, tos y respiración rápida, aparecen en las dos semanas anteriores a los hechos de violencia sufridos por la madre, probablemente por la aparición de episodios de tensión que se van acumulando y que los hijos e hijas van percibiendo. Es más, también hallaron evidencia sobre la persistencia de estos síntomas a lo largo de la infancia en niños y niñas con madres que sufren de violencia. A excepción de la sangre en las heces, todos los resultados hallados fueron robustos el método de emparejamiento elegido.

En conjunto, los resultados mostrados llaman la atención sobre la necesidad de fortalecer el enfoque de salud pública para atender las causas pero también las consecuencias de la violencia con riesgo de feminicidio. Teniendo en cuenta cómo se esparcen los efectos en diversos ámbitos de la salud de la mujer y de sus hijos e hijas, es necesario reorientar las políticas públicas en la materia.

Tabla 19. Impacto de haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio sobre depresión

	Nearest neighbor					Kernel				
	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles
<b>Depresión reciente (últimos 14 días)</b>										
Índice de depresión reciente	0.22	***	0.02	1,626	82,510	0.16	***	0.028	353	2,186
Tuvo pocas o interés en hacer las cosas	0.22	***	0.031	1,626	82,510	0.085	*	0.047	353	2,186
Se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza	0.28	***	0.031	1,626	82,510	0.158	***	0.049	353	2,186
Tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida o durmió demasiado	0.23	***	0.030	1,626	82,499	-0.014		0.041	349	2,186
Se sintió cansada o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique	0.21	***	0.029	1,626	82,508	0.083	**	0.045	353	2,184
Tuvo poco apetito o comió en exceso	0.27	***	0.031	1,626	82,503	0.125	***	0.049	353	2,183
Tuvo dificultades para prestar atención o concentrarse	0.23	***	0.028	1,626	82,500	0.144	***	0.04	353	2,181
Se movió o habló más lento de los normal o se sintió inquieta más de lo normal	0.16	***	0.024	1,626	82,510	0.21	***	0.039	353	2,186
Tuvo pensamientos de que sería mejor estar muerta	0.20	***	0.023	1,626	82,510	0.103	***	0.031	353	2,186
Se sintió mal acerca de sí misma	0.29	***	0.028	1,626	82,505	0.245	***	0.042	353	2,186
<b>Depresión no reciente (en últimos 12 meses)</b>										
Índice de depresión no reciente	0.33	***	0.040	797	23,622	0.063		0.058	199	826
Tuvo pocas o interés en hacer las cosas	0.24	***	0.053	797	23,622	-0.037		0.08	199	826
Se sintió desanimada, deprimida, triste o sin esperanza	0.25	***	0.051	797	23,622	0.138	*	0.083	199	826
Tuvo problemas para dormir o mantenerse dormida o durmió demasiado	0.27	***	0.056	797	23,614	0.073		0.089	199	826
Se sintió cansada o tuvo poca energía sin motivo que lo justifique	0.34	***	0.055	797	23,622	0.075		0.083	199	826
Tuvo poco apetito o comió en exceso	0.39	***	0.060	797	23,622	0.204	**	0.088	199	826
Tuvo dificultades para prestar atención o concentrarse	0.35	***	0.058	797	23,622	-0.08		0.08	199	826
Se movió o habló más lento de los normal o se sintió inquieta más de lo normal	0.31	***	0.058	797	23,622	0.105		0.076	199	826
Tuvo pensamientos de que sería mejor estar muerta	0.43	***	0.049	797	23,622	0.026		0.07	199	826
Se sintió mal acerca de sí misma	0.39	***	0.054	797	23,622	0.064		0.086	199	826

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1



Tabla 20. Impacto de haber sido víctima de violencia con riesgo de femicidio sobre salud física y consumo de sustancias

	Nearest neighbor					Kernel				
	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles
<b>Hipertensión arterial y diabetes</b>										
Alguna vez le diagnosticaron hipertensión arterial o presión alta	0.01		0.011	1,626	82,471	0.035	*	0.019	353	2,186
Alguna vez le diagnosticaron diabetes o azúcar alta	-0.01	**	0.006	1,626	82,487	-0.012		0.009	353	2,183
<b>Consumo de alcohol</b>										
En los últimos 12 meses ha consumido alguna bebida alcohólica	0.04	**	0.018	1,461	73,761	-0.056	**	0.028	325	1,885
En los últimos 12 meses, tomó bebidas alcohólicas 12 o más días	0.00		0.017	1,077	51,864	0.093	***	0.031	240	1,470
En los últimos 30 días, ha consumido bebidas alcohólicas	0.08	***	0.023	1,074	51,874	0.092	***	0.036	240	1,470
En los últimos 12 meses, tuvo molestias con familia o amigos por el consumo alcohol	0.06		0.046	201	7,367	0.208	***	0.077	60	246
Recibió tratamientos para el consumo excesivo de alcohol	0.00	**	0.0012	1,461	73,718	-0.003	**	0.002	325	1,881
Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas	0.03	***	0.012	1,626	82,497	0.066	***	0.017	353	2,186
<b>Consumo de cigarros</b>										
Fuma cigarros	0.02	***	0.004	4,568	228,140	0.022	***	0.004	4,308	27,486
Número de cigarros fumados en últimas 24 horas	0.54	*	0.315	186	5,472	0.272		0.198	217	815
Ha fumado cigarros en últimos 12 meses	0.03	**	0.016	1,626	82,504	0.054	**	0.027	353	2,186
Ha fumado cigarros en últimos 30 días	0.08	**	0.041	324	14,332	-0.014		0.057	101	499

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

Tabla 21. Impacto de haber sido víctima de violencia con riesgo de femicidio sobre salud de hijos e hijas

	Nearest neighbor					Kernel				
	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles	Efecto	Sig.	SE	Tratados	Controles
<b>Salud en hijos e hijas</b>										
Tuvo diarrea recientemente	0.09	***	0.031	772	44,737	0.075	***	0.026	1,108	6,040
Tuvo sangre en heces	0.07	**	0.036	145	5,787	0.021		0.027	192	761
Tuvo fiebre en últimas dos semanas	0.04	**	0.018	770	44,734	0.054	***	0.015	1,106	6,038
Tuvo tos en últimas dos semanas	0.07	***	0.020	772	44,742	0.034	**	0.017	1,108	6,040

\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1

### 3.3. Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por feminicidio

La segunda metodología a emplear para el cálculo del costo del feminicidio es la de los AVPP. Esta técnica es común en estudios de salud pública en los que el objetivo es estimar el costo de la morbilidad y mortalidad resultantes de alguna enfermedad. En nuestro caso, el feminicidio se tomará como la condición que genera tales costos. La metodología de los AVPP ha sido previamente adaptada a esta particularidad (KPMG, 2014).

El cálculo de los AVPP por feminicidio tiene dos componentes. De un lado, los años que pudo haber vivido una mujer de no haber sido asesinada y, del otro lado, el efecto negativo (en años) que significó haber vivido bajo probabilidad de haber sido víctima de feminicidio. A estos dos aspectos se les denomina, respectivamente, Años Perdidos debido a Muerte Prematura (APMP) y Años de Vida Saludable perdidos (AVISA). El cálculo se resume en las siguientes fórmulas.

$$\begin{aligned} APMP &= \text{Número de feminicidios} \times \\ &(\text{Esperanza de vida de las mujeres al momento del feminicidio} \\ &- \text{Edad de víctima de feminicidio}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} AVISA &= \text{Mujeres que han sufrido tentativas de feminicidio} \\ &\times (\text{Edad de ella cuando fue víctima de feminicidio} \\ &- \text{Edad de ella cuando sucedió primera agresión}) \\ &\times \text{Peso de discapacidad por violencia} \end{aligned}$$

#### 3.3.1. Años Perdidos debido a Muerte Prematura (APMP)

En detalle, los APMP equivalen al número de años perdidos por la muerte de una mujer que, considerando la esperanza de vida de su género para su región, murió en forma prematura. Este cálculo es directo. Se realizó en base al Registro del MIMP (edad promedio de la mujer víctima de feminicidio por región) y data regional para Perú proveniente del Banco Mundial (esperanza de vida). Los resultados se presentan en la Tabla 21.

Entre el 2011 y el 2015, se perdieron 16,567 años de vida de mujeres como consecuencia de haber sido víctima de feminicidio. Esto equivalió en promedio a poco más de tres mil años perdidos por año. Los datos de los APMP por región están en relación directa con el número de feminicidios ocurridos en cada una de ellas. Ello hace que Lima sea la región con mayores APMP (6,742), seguido de lejos por Arequipa (1,440) y Puno (624). En el extremo opuesto están Tumbes y Moquegua con 53 y 61 APMP, respectivamente, donde pocos feminicidios se han registrado en los años evaluados.

Una forma alternativa de presentar los APMP es mediante la construcción de un índice por cada cien mil mujeres. Los datos se presentan en la última columna de la Tabla 22. Ahí se observa que a nivel nacional se han perdido 699 años de vida por cada cien mil mujeres como consecuencia del feminicidio.

Tabla 22. Años Perdidos debido a Muerte Prematura (APMP) por feminicidios, 2011-2015

Departamento	Feminicidios (MIMP)					Total 2011-2015	APMP por cada 100 mil mujeres (2011-2015)
	2011	2012	2013	2014	2015		
Amazonas	35	41	0	0	0	76	9
Áncash	215	80	117	0	105	518	23
Apurímac	0	0	65	0	0	65	7
Arequipa	251	117	113	331	628	1,440	57
Ayacucho	0	69	154	164	199	586	43
Cajamarca	0	56	136	56	126	373	12
Callao	96	163	83	89	163	593	30
Cusco	121	92	31	219	105	568	22
Huancavelica	43	87	49	0	24	203	21
Huánuco	39	82	136	46	52	356	21
Ica	44	87	117	46	121	416	27
Junín	198	139	0	107	135	580	22
La Libertad	59	191	0	190	99	538	15
Lambayeque	124	160	87	134	0	506	20
Lima	1,120	1,115	1,769	1,415	1,323	6,742	35
Loreto	0	51	48	100	0	200	10
Madre de Dios	48	167	0	0	41	255	99
Moquegua	0	0	0	0	61	61	17
Pasco	0	51	126	50	50	278	46
Piura	143	23	176	80	205	627	17
Puno	63	100	141	189	131	624	22
San Martín	0	58	0	52	63	174	11
Tacna	0	286	174	0	61	521	79
Tumbes	0	0	53	0	0	53	11
Ucayali	0	73	0	0	141	214	22
Total	2,600	3,290	35,76	3,268	3,834	16,567	699

Fuentes: Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP y Sitio web del INEI.  
Elaboración propia.

### 3.3.2. Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA)

El segundo componente del AVPP son los AVISA. En este caso, el costo se deriva de considerar al feminicidio como una condición que crea factores de riesgo asociados a la aparición de determinadas enfermedades, traumatismos y riesgos. En otras palabras, se trata de los años de vida saludable perdidos como consecuencia de haber vivido con una salud menguada. El cálculo de los AVISA se basa en cuatro variables: número de víctimas de violencia con riesgo de feminicidio, edad a la que fue víctima de tal violencia, edad de primera agresión y el peso de discapacidad por violencia.

El número de víctimas de violencia con riesgo de feminicidio se tomó de los cálculos hechos previamente a partir de la ENDES. Se aplicó el factor de expansión para poder trabajar con datos poblacionales (nivel nacional). Consideramos que esta es la mejor forma de aproximarse a medir tentativas de feminicidio, pese a que la ENDES solo se aplica a mujeres entre 15 y 49 años que declararon tener esposo o compañero al responder la encuesta. Si cruzamos datos con el Registro de tentativas y feminicidios del MIMP, estaríamos dejando de lado aproximadamente a un 6% de víctimas de tentativa mayores de 50 años. Ante la imposibilidad de cubrir a las mujeres víctimas en este rango de edad, se debe considerar que nuestro cálculo de AVISA está ligeramente subvaluado.

La segunda variable de los AVISA es la edad de la mujer cuando sucedió la primera agresión de su actual esposo o compañero. La ENDES cuenta con una pregunta que nos permite acercarnos a este requerimiento (“¿Cuánto tiempo después de haberse casado/unido con su (último) esposo (compañero) empezaron a suceder esas cosas [violencia física y/o sexual]?”). La pregunta se limita a las mujeres que, al momento de la encuesta, alguna vez contaron con esposo o compañero. Lo importante es que la desviación estándar de este dato es bastante baja (0.95, siendo el promedio 21.95). La tercera variable del AVISA es la edad de la mujer al momento del feminicidio. Este dato fue cubierto con la edad de las víctimas de feminicidio del Registro.

Finalmente, la última variable para el cálculo de los AVISA es el peso por discapacidad. De los estudios de impacto de la violencia contra las mujeres se evidencia la merma que esta tiene sobre su salud física y mental. Como señalan Murray y López (1996), a fin de cuantificar el tiempo como un problema no fatal de salud y evaluar la discapacidad que genera, es necesario definir, medir y valorar la discapacidad bajo un esquema metodológico que inevitablemente implica simplificar la realidad (Murray & López, 1996, pág. 10).

La violencia no es una discapacidad pero sí un factor de riesgo que aumenta la incidencia de otras formas de condiciones y enfermedades (KPMG, 2014). El AVISA asigna pesos a las consecuencias no mortales de haber sufrido ciertas enfermedades, traumatismos y riesgos (Salomon, 2010). Cada peso varía entre 0 y 1. A mayor peso, mayor pérdida. Los pesos fueron obtenidos del *Global Burden of Disease Study 2010* (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2016). Este estudio incluyó al Perú, pero se tomaron los datos promedio debido a que el detalle por país y género no es público.

El *Global Burden of Disease Study* lista una larga serie de enfermedades, traumatismos y riesgos. No todos son consecuencia de haber sufrido violencia contra la mujer. De esa lista, se identificaron aquellas condiciones atribuibles a haber estado expuesta a violencia con riesgo de feminicidio. Se tomó como referencia a la evidencia de la literatura sobre el impacto de la violencia contra las mujeres. Se optó por una selección conservadora de ocho condiciones y enfermedades (Tabla 23). Los valores mostrados se ubican en un rango de discapacidad limitante de áreas de recreación, educación, procreación y ocupación.

Debido a que la ENDES recoge una muestra representativa de mujeres a nivel nacional y no es un estudio longitudinal que estudia siempre a las mismas mujeres, hubiera sido un error sumar el AVISA obtenido cada año desde el 2011 al 2015. Por ello, se presentan únicamente los AVISA del 2015.

Tabla 23. Enfermedades, condiciones y pesos de discapacidad relacionados a la violencia contra las mujeres

Enfermedades y condiciones	Peso de discapacidad
1. Depresión moderada	0.406
2. Dolor agudo de espalda baja	0.269
3. Ansiedad moderada	0.149
4. Heridas en ojos (corto plazo)	0.079
5. Dolor de cabeza por tensión	0.040
6. Dolor leve de cuello	0.040
7. Heridas musculares y en tendones	0.009
8. Herida abierta	0.005

Fuente: *Global Burden of Disease Study 2010* (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2016).  
Elaboración propia.

Los resultados del AVISA se presentan en la Tabla 24. El dato a nivel nacional implica que en el 2015 las mujeres perdieron 135 mil años de vida por discapacidad vinculada a la violencia. En este caso, el cálculo no solo está en relación directa con el número de víctimas de violencia con riesgo, sino también con la diferencia entre la edad de la víctima al ser asesinada y la edad promedio de la primera agresión que recibió la mujer, es decir, están en relación con el tiempo que duró la violencia. Por ello, Apurímac, una de las regiones con menor cantidad de víctimas de violencia con riesgo de feminicidio, pero con una de las mayores diferencias entre los dos valores de edad citados—, se ubica como la región con mayor AVISA por cada millón de mujeres, exactamente 1,042 años por cada cien mil mujeres. Le siguen Puno (801 años por cada cien mil mujeres), Ayacucho (714 años por cada cien mil mujeres) y Huancavelica (705 años por cada cien mil mujeres).

Tabla 24. Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) por feminicidio, 2015

	2011	2012	2013	2014	2015	AVISA por cada 100 mil mujeres (2015)
Amazonas	1,630	2,108	2,896	2,290	1,404	254
Áncash	574	2,769	885	9,765	8,180	667
Apurímac	761	3,388	6,578	9,580	5,129	1,042
Arequipa	1,676	3,500	2,975	13,948	10,420	633
Ayacucho	1,816	3,332	1,752	3,767	5,459	714
Cajamarca	851	7,258	1,793	11,961	9,207	539
Callao	5,728	-	-	-	5,222	383
Cusco	5,725	18,246	11,970	4,979	6,473	432
Huancavelica	613	2,645	575	2,085	3,598	705
Huánuco	2,534	2,218	3,125	1,383	3,584	374
Ica	1,722	5,070	1,663	2,693	2,158	234
Junín	2,409	12,105	5,753	5,395	3,936	260
La Libertad	696	4,272	3,760	-	1,763	80
Lambayeque	4,567	4,549	2,884	6,581	4,052	262
Lima	28,996	27,738	59,597	46,050	28,148	217
Loreto	4,548	5,030	6,629	2,574	4,809	399
Madre de Dios	749	1,420	937	1,428	827	465
Moquegua	752	316	905	1,582	1,233	559
Pasco	520	354	1,194	1,577	936	257
Piura	3,365	10,732	6,392	11,631	6,592	314
Puno	2,377	14,429	9,444	11,123	12,078	801
San Martín	1,440	6,704	3,521	5,281	4,570	488
Tacna	2,192	2,703	2,660	2,411	595	128
Tumbes	742	230	2,569	841	533	167
Ucayali	705	2,684	3,579	1,563	4,198	682
Total	77,689	143,800	144,038	160,490	135,105	358

Fuentes: ENDES, Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP; *Global Burden of Disease Study* (2010).

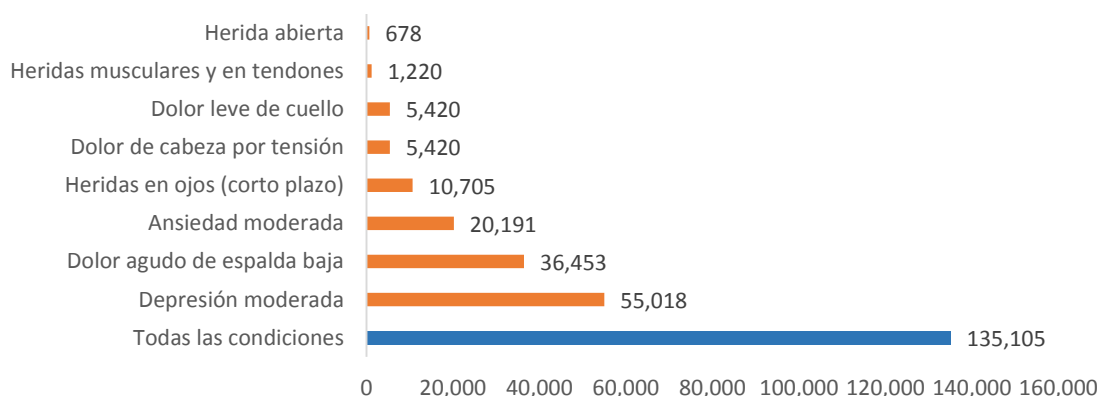
Elaboración propia.

Los AVISA reposan sobre una serie de supuestos importantes, probablemente algo rígidos. El más representativo de estos, es que la lista de ocho condiciones y enfermedades no tiene por qué necesariamente afectar a todas las mujeres y menos aún en un año (periodo para el cual se han estimado los AVISA). En otras palabras, los AVISA pueden ser sensibles a la variación de algunos de sus supuestos. En este escenario, lo más conveniente es realizar un análisis de sensibilidad a fin de estimar un rango posible de valores de AVISA. El análisis se realiza en base a la variación del número de condiciones y enfermedades atribuibles a la violencia con riesgo de

feminicidio. Se optó por el escenario más conservador de considerar que haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio solo crea una de las condiciones y enfermedades antes reseñadas.

En la Figura 6 se presentan los resultados del análisis de sensibilidad. Como era de esperar, el valor de los AVISA está directamente relacionado al peso de cada condición. Asumiendo que la violencia con riesgo de feminicidio genera la condición de mayor discapacidad, depresión moderada, esto generó 55 mil años de vida saludable perdidos solo en el 2015. En el extremo opuesto, las heridas abiertas generan 678 años de vida saludable perdida.

Figura 6. Análisis de sensibilidad: AVISA por cada condición, 2015



Fuentes: ENDES, Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP, y *Global Burden of Disease Study* (2010).

Elaboración propia.

### 3.3.3. Ponderaciones por edad

Una de las limitaciones de los cálculos de los APMP y AVISA es que asume que el efecto del feminicidio es igual a cualquier edad. Devleesschauwer y otros (2014) señalan que es necesario realizar algunos ajustes para asumir que el valor de los años perdidos no es constante a lo largo de la vida de una misma persona. La corrección por este factor se realiza con lo que se denomina ponderador social. Este factor de corrección tiene dos componentes que corrigen por la edad de la víctima y por el tiempo transcurrido con la discapacidad (en nuestro caso, bajo violencia):

$$\begin{aligned} \text{Ponderación por edad} &= Cxe^{-\beta x} \\ \text{Ponderación por tiempo transcurrido} &= e^{-r(x-a)} \end{aligned}$$

En las fórmulas anteriores,  $x$  es la edad de la víctima. La ponderación de edad está recogida en  $\beta$ .  $C$  es una constante de ajuste de la ponderación de edad, en tanto que  $r$  representa la tasa de descuento que refleja el mayor costo de pérdidas de salud en un periodo más cercano al presente. Los parámetros  $C$ ,  $\beta$  y  $r$  representan valores dados constantemente empleados en la literatura de cálculo de Años de Vida Potencialmente Perdidos (0.1658, 0.04 y 3%, respectivamente) (Devleesschauwer, y otros, 2014).

Estos mismos valores han sido empleados en los estudios del *Global Burden Disease* del 2010 y 2014, y han sido también empleados en otros estudios epidemiológicos.  $K$  es una variable que indica si el denominador social se aplicó (1) o no (0). Finalmente, se incorporan ambos componentes en el cálculo de los APMP y AVISA en la siguiente integral:

$$APMP = \text{Número de feminicidios} \times \text{Peso por discapacidad por violencia} \\ \times \int_A^B \{KCxe^{-\beta x} e^{-r(x-A)} + (1-K)e^{-r(x-A)}\} dx$$

$$AAVD = \text{Número de mujeres que han sufrido tentativas de feminicidio} \\ \times \int_A^B \{KCxe^{-\beta x} e^{-r(x-A)} + (1-K)e^{-r(x-A)}\} dx$$

En las ecuaciones anteriores, se incluyen las ponderaciones como producto. Esto se realiza a fin de captar el valor del tiempo vivido a diferentes edades (Ministerio de Salud, 2014).  $A$  y  $B$  representan respectivamente la edad de la primera agresión y la edad del feminicidio.

La estimación de los Años de Vida Potencialmente Perdidos no está libre de limitaciones. En principio, hay un cuestionamiento ético. Las ponderaciones de edad y tiempo transcurrido asignan un peso mayor a las mujeres jóvenes, aumentando la importancia relativa de este grupo y la presencia de discapacidades que puedan sufrir (Ministerio de Salud, 2014). Bajo este enfoque, las personas en edad productiva (más jóvenes) son las que presentan un mayor costo en términos de años de vida afectados por alguna condición o enfermedad. Por esta razón, es que normalmente se optan por incluir los AVPP con y sin ponderaciones. En segundo lugar, los pesos por discapacidad son promedios para un grupo de países entre los que se encuentra Perú. Aunque la fuente empleada toma datos de Perú, estos no han sido publicados.

Los nuevos resultados de los AVPP para el 2015 se presentan en la Tabla 25. Las ponderaciones introducidas elevan el cálculo debido a la mayor valoración que el cálculo ejerce sobre las mujeres más jóvenes. Al 2015, los AVPP equivalieron a 39 millones de años. En conclusión, desde una perspectiva distinta, estos resultados evidencian el fuerte impacto de la violencia contra las mujeres, datos que generan evidencia adicional para considerar la extensión de esta problemática y la necesidad de tratarla como un problema de salud pública central para el país y la población de mujeres.

Tabla 25. Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por feminicidio, 2015

	APMP (2015) ponderado por edad (1)	AVISA ponderado por edad (2015) (2)	AVPP ponderado por edad (2015) (1)+(2)
Amazonas	0	353,887	353,887
Áncash	21,954	2,062,070	2,084,024
Apurímac	0	1,086,592	1,086,592
Arequipa	145,998	3,023,877	3,169,876
Ayacucho	43,144	1,302,696	1,345,840
Cajamarca	90,799	2,237,920	2,328,719
Callao	40,596	1,859,720	1,900,316
Cusco	31,893	1,665,959	1,697,851
Huancavelica	7,948	908,251	916,199
Huánuco	19,855	836,830	856,685
Ica	24,816	572,539	597,355
Junín	42,119	942,024	984,143
La Libertad	22,797	577,970	600,767
Lambayeque	17,731	964,985	982,715
Lima	458,915	9,854,108	10,313,024
Loreto	13,643	1,391,218	1,404,861
Madre de Dios	11,654	223,964	235,617
Moquegua	20,830	327,289	348,119
Pasco	24,401	274,012	298,412
Piura	48,143	1,847,099	1,895,243
Puno	36,500	3,035,834	3,072,334
San Martín	29,999	1,236,591	1,266,590
Tacna	30,089	183,188	213,278
Tumbes	0	167,641	167,641
Ucayali	32,801	1,128,160	1,160,961
Total	1,216,626	38,064,424	39,281,050

Fuentes: Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP y ENDES.  
Elaboración propia.

#### 4. ADAPTACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO (PELIGRO) DE VIOLENCIA EXTREMA HACIA LAS MUJERES<sup>1</sup>

En esta sección, se presenta la adaptación y validación psicométrica a nivel piloto del *Danger Assessment* (DA), instrumento de valoración de riesgo de ser víctima de feminicidio. Este trabajo se realizó con mujeres que acudieron a los CEM por atención. El resultado de esta sección servirá para contar con mejores criterios de identificación víctimas de violencia extrema a lo letal y proporcionará al MIMP (especialmente, a sus CEM) insumos para la construcción de una mejor ficha de registro de casos de tentativa de feminicidio y el despliegue de medidas de atención y prevención adecuadas. Asimismo, al determinar el grado de riesgo de una mujer que va al CEM, los resultados servirán para entregarle un servicio *ad hoc* a sus necesidades, detectar casos de alto riesgo de feminicidio, entre otras actividades de prevención.

La validación del DA requirió de la realización de un pre piloto debido a que se trata de una prueba creada para una realidad distinta a la peruana. El pre piloto se realizó con una muestra menor de mujeres. Luego, se realizó la validación psicométrica del DA con una muestra mayor de mujeres (435). Todo este proceso arriba en una versión abreviada a la realidad estudiada y

<sup>1</sup> Esta sección está orientada a convertirse en un producto independiente y especialmente dirigido a personas de los Centros de Emergencia Mujer. Por ello, esta sección repite parte del marco teórico previamente desarrollado en este documento.



aplicable a la misma por los CEM. Para guiar este proceso, esta sección cierra con el Manual de uso e interpretación de la Escala de Evaluación del riesgo (DA), versión abreviada.

#### **4.1. Instrumento para valorar el riesgo de agresión severa de pareja severa**

Uno de los instrumentos más extendidos para valorar el riesgo de agresión severa en el entorno de relaciones de pareja es el DA. La versión que acá empleamos fue diseñada por Campbell, Webster y Glass (2009) para evaluar la probabilidad de recibir un daño letal o cerca a lo letal en caso de violencia en el contexto de una relación íntima de pareja. Es un instrumento con veinte ítems o preguntas que permiten valorar el riesgo de dicho tipo de agresión. En el Anexo 1 se presenta el DA.

Originalmente, el DA fue desarrollado a partir de la consulta a mujeres maltratadas, trabajadores sociales, oficiales de la ley y expertos clínicos en temas de maltrato y violencia, obteniendo de esta manera evidencias de validez vinculadas a su contenido (Campbell, 2005). Posteriormente, Campbell, Webster y Glass (2009) obtuvieron evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables, comparando las puntuaciones derivadas de aplicar el DA en un grupo de 310 mujeres víctimas de feminicidio con 324 mujeres víctimas de abuso tomadas de once ciudades norteamericanas. Ese estudio inicial les sirvió para desarrollar una nueva versión del instrumento, agregando cuatro ítems y generando pesos (derivados del ratio de probabilidades ajustadas) para algunos de los ítems que lo conforman. De esta manera, Campbell, Webster y Glass diseñaron un nuevo sistema de calificación que permite identificar distintos niveles de riesgo de feminicidio. Ese nuevo sistema de calificación con pesos señala que debe:

- Sumarse el total de respuestas Sí a los ítems 1 a 20.
- Sumar 4 puntos adicionales por cada respuesta Sí a las preguntas 2 y 3.
- Sumar 3 puntos adicionales por cada respuesta Sí a la pregunta 4.
- Sumar 2 puntos adicionales por cada respuesta Sí a las preguntas 5, 6 y 7.
- Sumar 1 punto adicional por cada respuesta Sí a las preguntas 8 y 1.
- Restar 3 puntos si se marcó la pregunta 3a.

Siguiendo con la exposición del trabajo de Campbell, Webster y Glass (2009), el siguiente paso dado por dichas autoras fue probar el sistema de calificación en una muestra independiente de 194 mujeres que han sufrido intentos de feminicidio, encontrándose una buena eficiencia, marcada por el área bajo la curva ROC (análisis de sensibilidad para un sistema de calificación binario a partir del cambio en los umbrales de discriminación), cuyo valor fue igual a 0.90.

A lo largo de la historia de la psicometría el concepto de validez no ha sido entendido siempre de la misma manera (Sireci, 2009). La aproximación moderna se debe a la propuesta de Messick de 1989 (Kane, 2006). Este autor considera que la aproximación tradicional es fragmentada e incompleta, criticando duramente la visión tripartita de la validez, pues considera que esta es un concepto unitario. Define la validez como un juicio evaluativo integral del grado en el cual la evidencia empírica y teórica soportan lo adecuado y apropiado de las interpretaciones y acciones basadas en los puntajes de una prueba u otra forma de evaluación (Kane, 2001). Siguiendo esta aproximación moderna, la AERA, APA y NCME (2014) señalan en sus estándares que la validez se refiere al grado en el cual teoría y evidencias sustentan las interpretaciones de las puntuaciones implicadas en los usos propuestos del test.

Dentro de esta aproximación moderna, es importante resaltar algunas ideas. En primer lugar, la validez no es una propiedad del test, es una propiedad del significado otorgado a los puntajes derivados de aplicarlo y el uso que se les da a los mismos. En segundo lugar, debe tenerse en

cuenta que los puntajes no son sólo una función de las características de los ítems, sino también de las personas que los responden y del contexto en que ocurre la aplicación de un test. En tercer lugar, hay que señalar que lo “válido” es el significado o interpretación del puntaje, así como cualquier implicación que este puntaje tenga para la acción.

Volviendo a los estándares de la AERA, APA y NCME (2014), en ellos se diferencian cinco fuentes de evidencias de validez<sup>2</sup>:

1. Contenido: congruencia entre el contenido del test y el dominio del rasgo que se supone debe medir.
2. Proceso de respuesta: consistencia entre las actividades que el test demanda a los examinados y el proceso de respuesta que se supone representa.
3. Estructura interna: consistencia entre la estructura del constructo y las relaciones entre los ítems y/o sub-escalas del test.
4. Relaciones con otras variables:
  - a) Evidencias convergentes y discriminantes: relaciones entre el test y otras medidas de constructos similares (convergentes) o diferentes (discriminantes).
  - b) Relaciones test – criterio: relación existente entre el test y otra medida del constructo (estudios concurrentes); o entre el test y otros constructos que pueden ser predichos a partir de las puntuaciones o medidas del test (estudios predictivos).
  - c) Generalización de la validez: estudiar cómo las correlaciones entre las puntuaciones de un test y los criterios pueden diferir entre grupos.
5. Consecuencias de los tests: evidencias referidas a los efectos de la evaluación. Implica el análisis de los efectos positivos y negativos vinculados a las decisiones basadas en el uso de los tests.

El proceso mediante el cual se recolectan y valoran las evidencias sobre la interpretación y usos de los test se denomina validación. Siguiendo la perspectiva de Kane (2001), la validación debe ser vista como el desarrollo de un argumento sólido, científico, que soporte el uso propuesto de las puntuaciones de un test y la relevancia de dicha propuesta de uso. En ese sentido, Kane (2006) señala que el argumento de validez provee una evaluación global de la interpretación y usos de las puntuaciones de un test. Además, dicha interpretación debe estar especificada en un argumento interpretativo, el cual explicita el conjunto de inferencias que van desde los puntajes de los tests a las conclusiones que pueden hacerse (parte descriptiva) y las decisiones basadas en dichas conclusiones (parte prescriptiva).

En el caso del DA, el argumento interpretativo original está referido a la posibilidad de utilizar sus puntuaciones para ayudar a que las mujeres maltratadas puedan valorar el riesgo que tienen de ser asesinadas o heridas de gravedad, por su pareja o expareja íntima. Por ello, resulta pertinente recoger evidencias de validez vinculadas a las relaciones test – criterio de tipo predictivo.

#### **4.2. Pre piloto**

La presente sección tiene por objetivo detallar el proceso seguido para el pre piloto del instrumento de evaluación del riesgo de violencia contra la pareja íntima (DA), en una muestra de 30 mujeres víctimas de pareja íntima que acudieron a servicios de los CEM.

El pre piloto, o proceso de adaptación del instrumento, siguió dos estrategias desarrolladas en paralelo. La primera consistió en someter a revisión por parte de 5 jueces psicólogos, expertos

---

<sup>2</sup> Nótese que no son tipos de validez, pues la visión moderna es integradora.

en violencia de género y medición del comportamiento, la versión oficial en español del instrumento sugerido por su autora (Campbell, 1986). La segunda estrategia empírica consistió en aplicar el instrumento a una muestra de 30 mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas, con el propósito de verificar la comprensión lingüística del instrumento por parte de ellas.

#### **4.2.1. Revisión según el criterio experto de los 5 jueces**

Para conocer si el vocabulario y la presentación de las situaciones de violencia consideradas en el DA son las más pertinentes para mujeres víctimas de violencia de pareja íntima en el contexto peruano urbano de la capital del país, se solicitó la revisión de la versión oficial en español del instrumento a un grupo de 5 expertos independientes (psicólogos). Este grupo estuvo constituido por profesores universitarios (3 mujeres y 2 varones; 1 de la Universidad de Lima y 4 de la Pontificia Universidad Católica del Perú) de amplia trayectoria profesional en el campo de la psicología del comportamiento antisocial, la violencia de género y la evaluación y medición del comportamiento. La instrucción que se ofreció fue leer cada uno de los ítems del cuestionario y verificar si la redacción emplea un vocabulario apropiado para el perfil educacional de mujeres capitalinas víctimas de violencia de pareja íntima. Se les remitió vía correo electrónico el instrumento en versión Word, para que los jueces puedan ofrecer sus apreciaciones en el sentido de incorporar sinónimos para reemplazar determinadas palabras que son de uso más común y familiar para el perfil educacional de las entrevistadas.

Asimismo, se solicitó a los jueces se pronuncien sobre el fraseo y formulación/planteamiento de las situaciones que se presentan en el instrumento como eventos de violencia letal previa y actual, así como la pertinencia de tales situaciones para el contexto de vida de estas personas. La retroalimentación recibida por parte de los jueces confirmó la pertinencia temática de las muestras de conducta y las situaciones de violencia que el instrumento originalmente plantea. La mayoría de los comentarios y observaciones recibidas estuvieron orientadas a mejorar la comprensión lingüística del instrumento, mas no así a reformular el objetivo de exploración de los ítems, o cuestionar su pertinencia técnica para evaluar y valorar el nivel de riesgo de violencia letal en este grupo de mujeres. Finalmente, se realizaron observaciones sobre las instrucciones de administración del instrumento. Toda esta información fue integrada junto al trabajo de campo realizado con las 30 usuarias, con la finalidad de disponer de una versión lingüísticamente adaptada del DA para su estandarización psicométrica.

#### **4.2.2. Evaluación del instrumento con usuarias de Centros de Emergencia Mujer**

A continuación, se hace una descripción del proceso de adaptación del instrumento sometido a consulta por parte de las usuarias sobre cada uno de los ítems del instrumento, así como de las condiciones institucionales del Centro de Emergencia Mujer donde fue realizado el trabajo de campo.

Se aplicó el cuestionario DA a 30 mujeres, cuyas edades oscilaron entre los 18 y 55 años de edad. De estas, el 86.7% (n=26) indicó que habían sufrido agresiones físicas por parte de su ex pareja mientras que el resto (n=4), por parte de su pareja actual.

El cuestionario se aplicó en modalidad entrevista. Esto evitó leer en forma mecánica preguntas bastante sensibles para las mujeres. A sugerencia del MIMP, esta etapa se realizó en el Centro de Emergencia Mujer de Cercado de Lima. El lugar en el cual se realizaron la mayoría de las entrevistas fue la sala de espera del Centro de Emergencia Mujer. A pesar de no ser un lugar privado, la poca afluencia de público y la distribución de los sillones, favoreció a que las entrevistas fueran realizadas guardando la privacidad de los relatos de las usuarias de dicho

servicio. En los momentos en los que la sala de espera estaba totalmente ocupada, la alternativa empleada fue realizar la entrevista en las sillas que se encontraban fuera del Centro de Emergencia Mujer, dado que el tránsito de personas en dicho lugar era casi nulo.

Asimismo, se decidió entrevistar a las usuarias durante la espera de su atención dado que cuando terminaban con la misma, se retiraban rápidamente del lugar. Entonces, en diversas ocasiones, la entrevista se desarrolló en dos momentos, puesto que las usuarias eran llamadas para los distintos módulos. Además, en algunos casos, algunas de las usuarias entrevistadas fueron interrumpidas por una llamada de celular.

Cabe destacar que en un inicio se habían ofrecido dos lugares en los cuales se podían realizar las entrevistas: la sala de juegos y una oficina administrativa. En el caso del primer espacio estuvo siempre con niños, lo cual hizo imposible que se realizaran las entrevistas allí; mientras que el segundo lugar era una oficina compartida con las asistentes sociales, lo cual restaba privacidad a las entrevistas efectuadas.

Existen diversos turnos de atención (8 a.m. – 4 p.m. / 4 p.m. – 11 p.m. / 11 p.m. – 8 a.m.), siendo el personal distinto en cada uno de ellos. El horario de atención donde mayor número de usuarias asisten es en el turno de la mañana (8 a.m. a 4 p.m.).

Cuando se preguntaba si su pareja era actual o una ex-pareja, aquellas usuarias con esposo tenían dificultad para responder, ello porque aunque mencionaban que estaban separadas, seguían estando casadas con la persona en cuestión. Algunas personas entrevistadas mencionaron que seguían un tratamiento psiquiátrico (pastillas para la depresión) o que habían sido derivadas por el área psicológica del Centro de Emergencia Mujer a seguir un tratamiento psicológico en un hospital.

Respecto a la adaptación del DA, en primer lugar, se preguntó sobre los meses donde la usuaria entrevistada fue agredida y luego se presentaba la escala dado que no señalaron por sí mismas el tipo de violencia que habían sufrido en dichos momentos. Estas preguntas no son valoradas. Sirven para fijar temporalmente a la mujer en un plazo determinado (12 últimos meses) por el que se indaga con el DA.

Producto de este trabajo se creó una lista de aspectos a mejorar en el DA para su comprensión en el campo posteriormente realizado. Estas mejoras incluyeron básicamente adaptación lingüística (uso de palabras más fáciles de comprender en el Perú), precisión de conceptos que en el instrumento original se formularon de forma general, entre otros aspectos.

El tiempo promedio para la administración del cuestionario en formato de entrevista fue de 15 minutos. La afluencia de personas los fines de semana es casi nula y el horario donde existe una mayor afluencia de personas es entre las 9.00 a.m. y 4.00 p.m. La afluencia de usuarias en días de semana es muy variable, según lo observado y lo reportado por las personas que trabajan en el Centro de Emergencia Mujer del Cercado de Lima. Algunas usuarias vienen por un tema de violencia psicológica, sin embargo, al realizar la entrevista también indican episodios de violencia física (aunque no lo reconocen como tal), por ejemplo, declarar haber recibido codazos, empujones por parte de sus parejas.

Producto de la evaluación de los jueces y de la aplicación del instrumento a 30 usuarios, se tiene una versión adaptada (Anexo 1).

### **4.3. Validación psicométrica del DA**

Luego de una breve descripción de la muestra empleada, en esta sección, se presentan los procedimientos provenientes de la psicometría dirigidos a validar el DA y analizar la factibilidad que este sea empleado como una herramienta a ser aplicada en los CEM. Esta sección ha sido dividida en cinco secciones, usualmente denominadas “estudios” en el campo de la psicometría:

1. Estudio 1: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado
2. Estudio 2: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar
3. Estudio 3: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado, versión abreviada
4. Estudio 4: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar, versión abreviada
5. Estudio 5: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA con nuevas ponderaciones, versión abreviada

#### **4.3.1. Características de la muestra**

El DA se validó con un grupo de 435 mujeres que asistieron durante el año 2017 a los Centros de Emergencia Mujer (CEM) ubicados en seis distritos de Lima Metropolitana (Cercado de Lima, San Juan de Lurigancho, Villa el Salvador, Zárata, Villa María del Triunfo y San Martín de Porres). Sus edades fluctúan entre 16 y 83 años ( $M = 36$ ,  $DE = 11$ ); tienen entre 0 y 5 hijos, siendo los valores más frecuentes uno (32.3%) o dos hijos (32.9%). El 71.5% refiere que el acto de violencia se debió a su ex pareja. Finalmente, el 32.9% señala que depende económicamente de su pareja actual.

Dado que se utilizará el puntaje ponderado derivado de aplicar el DA es importante analizar su capacidad predictiva contando con un criterio adecuado. Por ello, a todas las mujeres entrevistadas se les solicitó que, usando un calendario, señalen las fechas aproximadas durante abril del año pasado y abril de este año, en las que sufrieron actos de violencia por parte de su pareja actual o ex-pareja. Además, había que estimar la gravedad del incidente, de acuerdo a la siguiente escala:

1. Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.
3. Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o herida permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

Ya que muchas de las mujeres podrían haber sido víctimas de más de un tipo de incidente, se utilizó la situación de mayor gravedad como criterio de discriminación. Es decir, el objetivo principal fue estimar la capacidad de las puntuaciones ponderadas derivadas de aplicar el DA, para predecir la probabilidad de ser víctima de los distintos actos de violencia sufridos.

Como se aprecia en la tabla 26, la mayoría de actos de violencia se refieren al segundo nivel de gravedad: puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado. Es importante destacar la baja frecuencia de los actos del quinto nivel de gravedad (uso de armas y heridas por arma), lo cual puede impactar negativamente en la capacidad discriminativa de dicha categoría. Es probable que en el caso peruano, esta baja proporción de mujeres en este nivel de gravedad se relacione a la escasa disponibilidad de armas de fuego en comparación con la realidad estadounidense donde Campbell y su equipo validaron el DA.

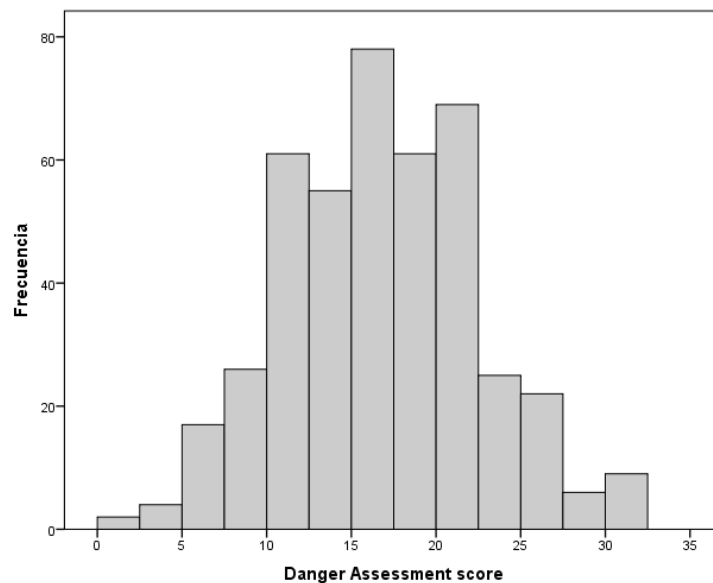
Tabla 26. Frecuencias absolutas y relativas de la gravedad del acto de violencia reportado

Gravedad	N	%
1	117	26.9
2	140	32.2
3	60	13.8
4	99	22.8
5	19	4.4
Total	435	100

Fuente: Recojo de información de mujeres que acudieron a Centros de Emergencia Mujer.  
Elaboración propia.

En términos del puntaje del DA obtenido, este fluctúa entre 0 y 35 (promedio=16.5; DE=5.8). Además, el índice de asimetría fue de 0.09 y el de curtosis de -0.10. En la Figura 7, se observa la distribución de dicha puntuación, en tanto que en la Tabla 27 se presentan estadísticas descriptivas en torno al DA, y la Figura 8 el gráfico *box-plot*. En general, lo que esta información muestra es que la tendencia central del puntaje ponderado del DA (sea la media aritmética o la mediana) aumenta conforme lo hace la intensidad del acto de violencia. Sin embargo, parece haber bastante superposición de los puntajes al ser comparados entre los cinco grupos de estudio.

Figura 7. Distribución de los puntajes totales ponderados, observados en el grupo de mujeres entrevistadas



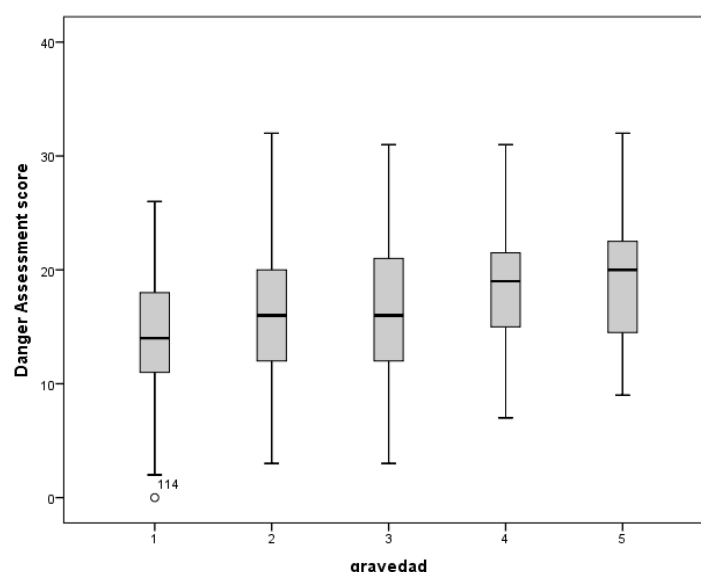
Fuente: Recojo de información de mujeres que acudieron a Centros de Emergencia Mujer.  
Elaboración propia.

Tabla 27. Estadísticas descriptivas del DA, según la gravedad del acto de violencia reportado

Gravedad	N	Mín.	Máx.	Prom.	DE	Asimetría	Curtosis
1	117	0	26	14.41	5.084	-.172	.142
2	140	3	32	16.31	5.990	.237	-.296
3	60	3	31	17.03	6.298	.072	-.428
4	99	7	31	18.52	4.954	.005	.114
5	19	9	32	19.47	6.159	.387	-.259

Fuente: Recojo de información de mujeres que acudieron a Centros de Emergencia Mujer.  
Elaboración propia.

Figura 8. Box-plot de los puntajes ponderados del DA, diferenciados según las categorías de intensidad del acto de violencia



Fuente: Recojo de información de mujeres que acudieron a Centros de Emergencia Mujer.  
Elaboración propia.

#### 4.3.2. Estudio 1: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado

A manera exploratoria, se calculó la correlación poliserial entre el puntaje total ponderado del DA con la escala de gravedad del acto de violencia. El valor de dicha correlación fue 0.289, que puede ser considerado entre pequeño y mediano (Fergusson, 2009).

Luego se procedió a desarrollar un modelo de regresión logística multinomial. Concretamente se buscó analizar la capacidad predictiva del puntaje ponderado del DA para diferenciar los grupos de mujeres definidos según la intensidad del acto de violencia. Para ello se tomó como categoría de referencia el nivel más bajo de la variable categórica.

A pesar de que el ajuste del modelo fue adecuado (diferencia entre el modelo nulo y el final,  $X^2 [4, N=435] = 34.33, p < 0.001$ ), los indicadores de pseudo  $R^2$  son bajos (Cox y Snell = 0.076; Nagelkerke = 0.080).

Tabla 28. Parámetros del modelo logístico multinomial, puntaje ponderado del DA.

Gravedad	Parámetro	B	EE	Wald	GI	p	Exp(B)
2	Intersección	-.782	.376	4.326	1	.038	
	DA	.063	.023	7.292	1	.007	1.065
3	Intersección	-2.020	.498	16.426	1	<.001	
	DA	.086	.029	8.650	1	.003	1.090
4	Intersección	-2.355	.457	26.587	1	<.001	
	DA	.133	.026	25.894	1	<.001	1.142
5	Intersección	-4.577	.883	26.888	1	<.001	
	DA	.163	.045	12.977	1	<.001	1.177

Elaboración propia.

Tabla 29. Probabilidad de pertenecer a cada grupo, definido según la gravedad del acto de violencia

Puntaje del DA	Probabilidad de pertenecer al grupo de gravedad de...				
	... nivel1	... nivel 2	... nivel 3	... nivel 4	... nivel 5
0	.59	.27	.08	.06	.01
2	.55	.29	.09	.07	.01
3	.53	.29	.09	.08	.01
4	.51	.30	.10	.08	.01
5	.49	.31	.10	.09	.01
6	.47	.31	.10	.10	.01
7	.45	.32	.11	.11	.01
8	.43	.32	.11	.12	.02
9	.41	.33	.12	.13	.02
10	.39	.33	.12	.14	.02
11	.37	.33	.13	.15	.02
12	.35	.34	.13	.16	.03
13	.33	.34	.13	.17	.03
14	.31	.34	.14	.19	.03
15	.29	.34	.14	.20	.03
16	.27	.34	.14	.22	.04
17	.25	.33	.14	.23	.04
18	.23	.33	.15	.24	.05
19	.22	.33	.15	.26	.05
20	.20	.32	.15	.27	.05
21	.19	.32	.15	.29	.06
22	.17	.31	.15	.30	.06
23	.16	.30	.15	.32	.07
24	.14	.30	.15	.33	.07
25	.13	.29	.15	.35	.08
26	.12	.28	.15	.36	.09
27	.11	.27	.15	.38	.09
28	.10	.26	.15	.39	.10
29	.09	.25	.15	.41	.11
30	.08	.24	.14	.42	.11
31	.07	.23	.14	.43	.12
32	.07	.22	.14	.44	.13

Elaboración propia.



Los niveles de gravedad 3 y 5 nunca llegan a ser los más probables, dado el puntaje total en el DA. Esto en parte puede deberse a la baja frecuencia de las mismas (13.8 y 4.4% respectivamente). Solo en el caso de los puntajes del DA que fluctúan entre 0 y 4 hay una probabilidad mayor al 50% de pertenecer a una de las categorías de gravedad del acto de violencia. Esto no nos habla muy bien de la capacidad de discriminación de las puntuaciones derivadas de aplicar este instrumento.

#### 4.3.3. Estudio 2: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar

Kline (2005) y Stanley y Wang (1970) sostienen que la evidencia empírica sugiere que usar pesos diferenciales en los ítems no tiene mayor impacto en la confiabilidad y validez, a menos que: los pesos sean muy distintos entre sí, que haya baja intercorrelación entre los ítems, y que haya pocos ítems.

En ese sentido, algunas investigaciones como la de Backhoff, Tirado y Larrazolo (2001) compararon cuatro métodos para ponderar los ítems de opción múltiple del Examen de Habilidades y Conocimientos Básicos (EXHCOBA). Los resultados muestran que ninguno de estos métodos mejoró las evidencias de validez referidas a la correlación de estas puntuaciones con el promedio en el primer semestre de estudios universitarios. Por su parte, Sandilands, Gotzmann y Roy (2012) analizaron el efecto de cuatro métodos distintos de ponderación del *Medical Council of Canada Qualifying Examination, Part II (MCCQEII)*. La correlación entre las distintas puntuaciones varía entre .974 y .997 y la confiabilidad estimada para las puntuaciones obtenidas con las distintas modalidades de ponderación fluctuó entre 0.74 y 0.78.

En conclusión, la práctica estándar de darle el mismo peso a todos los ítems utilizados para medir un constructo psicológico es aceptable. Sin embargo, se ha considerado importante probar la capacidad predictiva de los puntajes del DA sin usar el sistema de ponderaciones. La correlación poliserial entre el puntaje total sin ponderar del DA con la escala de gravedad del acto de violencia fue 0.30; valor que puede ser considerado entre pequeño y mediano (Fergusson, 2009).

Igual que en el modelo ponderado, el ajuste fue adecuado (diferencia entre el modelo nulo y el final,  $X^2 [4, N=435] = 37.28, p < 0.001$ ), los indicadores de pseudo  $R^2$  son bajos, aunque ligeramente superiores (Cox y Snell = 0.082; Nagelkerke = 0.087).

Tabla 30. Parámetros del modelo logístico multinomial, puntaje ponderado del DA

Gravedad	Parámetro	B	EE	Wald	gl	p	exp(B)
2	Intersección	-1.121	.471	5.673	1	.017	
	DA	.110	.038	8.167	1	.004	1.116
3	Intersección	-2.629	.633	17.259	1	<.001	
	DA	.162	.049	10.773	1	.001	1.176
4	Intersección	-3.052	.577	28.014	1	<.001	
	DA	.231	.044	27.224	1	<.001	1.260
5	Intersección	-5.554	1.129	24.191	1	<.001	
	DA	.292	.079	13.590	1	<.001	1.338

#### 4.3.4. Estudio 3: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA ponderado, versión abreviada

Considerando que los modelos anteriores tienen un tamaño del efecto muy pequeño, se buscó optimizar la capacidad predictiva del puntaje derivado de aplicar este instrumento. Para ello se eliminaron los ítems con baja capacidad discriminativa, considerando como criterio la intensidad del acto de violencia del que fueron víctimas las mujeres entrevistadas. Para ello se aplicó el coeficiente tau de Kendall, dada la naturaleza ordinal de ambas variables. Los resultados se presentan en la Tabla 31.

Tabla 31. Correlaciones ítem – criterio del DA.

Ítem del DA	tau	p
1	.127	.004
2	.044	.313
3	.033	.448
3a	-.021	.646
4	-.007	.873
5	.440	<.001
5a	.128	.003
6	.142	.001
7	-.006	.895
8	.088	.043
9	.021	.636
10	.212	<.001
11	.049	.263
12	.083	.056
13	.069	.112
13a	.039	.389
14	.087	.047
15	.109	.017
15a	.005	.906
16	.051	.240
17	.079	.069
18	.175	<.001
19	.040	.356
20	.066	.130

Elaboración propia.

En general, pocos ítems tienen una buena capacidad discriminativa para diferenciar la intensidad del acto de violencia. En todos aquellos ítems en que se logró una correlación estadísticamente significativa, salvo en el ítem 5, el tamaño del efecto es pequeño.

Esta nueva versión del DA se elaboró a partir de la suma ponderada de los ítems 1, 5, 5a, 6, 8, 10, 14, 15 y 18. Este nuevo puntaje compuesto (denominado DA abreviado) presentó una correlación poliserial más alta que la versión original: 0.476, que puede ser considerada mediana (Fergusson, 2009).

También se observó una mejora en los indicadores de pseudo R<sup>2</sup> (Cox y Snell = 0.212; Nagelkerke = 0.224), en un modelo que resultó ser estadísticamente significativo (diferencia entre el modelo nulo y el final, X<sup>2</sup> [4, N=398] = 94.96, p < 0.001).

Tabla 32. Parámetros del modelo logístico multinomial, puntaje ponderado del DA

Gravedad	Parámetro	B	EE	Wald	gl	p	exp(B)
2	Intersección	-.939	.349	7.253	1	.007	
	DA	.162	.047	11.817	1	.001	1.176
3	Intersección	-2.475	.492	25.266	1	<.001	
	DA	.258	.061	17.956	1	<.001	1.295
4	Intersección	-4.194	.564	55.253	1	<.001	
	DA	.497	.064	60.648	1	<.001	1.643
5	Intersección	-6.690	1.199	31.124	1	<.001	
	DA	.578	.119	23.722	1	<.001	1.782

Elaboración propia.

Tabla 33. Probabilidad de pertenecer a cada grupo, definido según la gravedad del acto de violencia

Puntaje del DA	Probabilidad de pertenecer al grupo de gravedad de...				
	... nivel1	... nivel 2	... nivel 3	... nivel 4	... nivel 5
0	.67	.26	.06	.01	.00
1	.63	.29	.07	.02	.00
2	.58	.31	.08	.02	.00
3	.53	.34	.10	.04	.00
4	.47	.36	.11	.05	.01
5	.42	.37	.13	.08	.01
6	.36	.37	.14	.11	.01
7	.30	.37	.16	.15	.02
8	.25	.36	.17	.20	.03
9	.20	.33	.17	.26	.04
10	.15	.30	.17	.33	.06
11	.11	.26	.16	.39	.08
12	.08	.22	.15	.46	.10
13	.05	.17	.13	.52	.12
14	.04	.14	.11	.57	.15

Elaboración propia.

Las categorías de gravedad 3 y 5 nunca llegan a ser las más probables, dado el puntaje total en el DA abreviado. En parte, esto puede deberse a la baja frecuencia de las mismas (13.8 y 4.4% respectivamente). Nótese que solo en el caso de los puntajes del DA abreviado que fluctúan entre 0 y 3 o entre 13 y 14 hay una probabilidad mayor al 50% de pertenecer a una de las categorías de gravedad del acto de violencia.

#### **4.3.5. Estudio 4: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA sin ponderar, versión abreviada**

Continuando con la búsqueda de la optimización de la capacidad predictiva del puntaje derivado de aplicar el instrumento de medida que es objeto de estudio, se consideró pertinente evaluar su funcionamiento sin utilizar el sistema de ponderaciones diferenciales por ítems.

Este nuevo puntaje compuesto (denominado DA abreviado sin pesos) presentó una correlación poliserial más baja que la versión original: 0.450. Los indicadores de pseudo R<sup>2</sup> tampoco son mejores que los de la versión abreviada ponderada (Cox y Snell = 0.182; Nagelkerke = 0.192). Por ello no se continuaron los análisis en esta perspectiva.

#### **4.3.6. Estudio 5: Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables: DA con nuevas ponderaciones, versión abreviada**

Finalmente, se intentó generar un nuevo sistema de esta versión abreviada, ponderando los ítems según un modelo de Componentes Principales Categóricos (Linting, Meulman, Groenen y Van der Kooij, 2007).

La solución hallada señala un único componente, que explica un poco más del 23% de la varianza y tienen una consistencia interna de 0.53. Este nuevo puntaje compuesto (denominado DA abreviado CATPCA) presentó una correlación poliserial más baja que la versión abreviada ponderada: 0.428. Los indicadores de pseudo R<sup>2</sup> tampoco son mejores que los de la versión abreviada ponderada (Cox y Snell = 0.166; Nagelkerke = 0.175). Por ello tampoco se continuaron los análisis en esta perspectiva.

#### **4.3.7. Conclusiones sobre la validación del DA**

El modelo original de Campbell, Webster y Glass (2009) utilizando los 20 ítems propuestos y el sistema de ponderaciones no ha resultado la mejor alternativa para realizar la predicción de la intensidad del acto de violencia que podría sufrir una mujer.

Entre los diferentes modelos probados, el mejor ha sido la versión abreviada (ítems 1, 5, 5a, 6, 8, 10, 14, 15 y 18), usando el sistema de ponderaciones originales de Campbell, Webster y Glass (2009). A pesar de ser el mejor modelo, su tamaño de efecto es moderado. Sólo logra hacer predicciones vinculadas a la posibilidad de ser víctima de un acto de violencia de intensidad 1, 2 o 4.

Considerando que el DA corresponde a un constructo de tipo formativo (véase Diamantopoulos y Winklhofer, 2001 y Diamantopoulos, Riefler y Roth, 2008 para una diferenciación entre constructos formativos y reflectivos), es posible que las correlaciones entre los ítems sean bajas. Por ello no se espera que este puntaje tenga una alta confiabilidad, dada por el método de consistencia interna (recuérdese que su valor se estimó en 0.53).

#### **4.4. Manual de uso e interpretación de la Escala de Evaluación del riesgo (DA), versión abreviada**

La Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada es producto de los diversos análisis realizados a partir de la aplicación del Danger Assessment (DA), instrumento que ha sido diseñado por Campbell, Webster y Glass (2009) para evaluar la probabilidad de recibir un daño extremo letal o cerca a lo letal en caso de violencia en el contexto de una relación íntima de pareja.

#### 4.4.1. Ficha técnica

Nombre del instrumento adaptado	Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada
Autores del instrumento adaptado	Wilson Hernández Andrés Burga Maria Raguz Hugo Morales
Año de publicación del instrumento adaptado	2017
Nombre original	The Danger Assessment
Autores originales	Jacquelyn C. Campbell Daniel W. Webster Nancy Glass
Año de publicación original	2009
Propósito	Evaluar la probabilidad de recibir un daño extremo letal o cerca a lo letal en caso de violencia en el contexto de una relación íntima de pareja
Forma de aplicación	Individual, a modo de entrevista estructurada.
Tiempo de aplicación	Variable, se estiman 10 a 15 minutos.
Calificación	En general se otorga un punto por cada respuesta “S” a los ítems, y algunos de ellos reciben una ponderación diferencial. El puntaje total se obtiene a partir de la suma de los ítems, considerando su ponderación diferencial.
Interpretación	El puntaje total puede ser contrastado con un baremo se muestra la probabilidad de sufrir distintos actos de violencia en el contexto de una relación de pareja.

#### 4.4.2. Marco teórico<sup>3</sup>

A mitad del siglo XX, las explicaciones sobre la violencia ejercida por los hombres en contra de las mujeres se centraron en las características de ellas y ellos y en la pobreza, pero al mismo tiempo fueron incorporando aspectos distintos, como experiencias de la niñez, los modelos de rol de adultos y la transferencia de pensamientos y conductas desde la edad temprana hasta la adultez (Dobash, Dobash, Cavanagh, & Lewis, 2004). La integración de lo micro y lo macrosocial –o de variables individuales y del contexto– es un reconocimiento al hecho que la violencia es el producto causal de distintas fuerzas que operan en diferentes niveles de la vida social (Carlson, 1984; DeMaris, Benson, Fox, Hill, & Van Wyk, 2003).

Relaciones de este tipo obligaron a prestar atención a modelos capaces de reunir variables individuales y del contexto en una sola interpretación teórica y metodológica. Justamente por ello, a este tipo de modelos se les denominó ecológicos. Entre ellos, el más difundido y aceptado es el modelo ecológico de la violencia contra las mujeres de Heise (1998), el cual se asienta sobre el desarrollo de la teoría bioecológica de Bronfenbrenner (1977). Para Heise, los predictores de la violencia son de distinta naturaleza, se interrelacionan y pueden ser agrupados en cuatro sistemas jerárquicos organizados a manera de círculos concéntricos. El primer sistema incluye

---

<sup>3</sup> A fin de orientar al lector, se optó por resumir y repetir parte del marco teórico previamente señalado. Esto en razón que esta sección de la investigación probablemente se convierta en un producto independiente que siempre debe estar vinculado a parte del planteamiento teórico.

características individuales de la mujer. Reúne variables de la historia personal (haber presenciado violencia en el hogar, haber sido víctima de violencia y haber tenido un padre ausente). El segundo nivel lo denominó microsistema e incluyó ahí a la dominación masculina en la familia, el control del dinero de parte del hombre, el consumo de alcohol y conflictos maritales y verbales. El tercer nivel es el exosistema. Incluye al desempleo, bajo nivel socioeconómico y amistades del mundo delincriminal en el hombre. Finalmente, el macrosistema incluye valores más amplios como la masculinidad agresiva y dominante, roles de género rígidos, aceptación de violencia interpersonal y aprobación del castigo físico.

El modelo de Heise busca reconciliar las ciencias sociales con la perspectiva feminista. Esto lo logra debido a que interrelaciona situaciones específicas y las características de las víctimas y de los victimarios con los procesos de poder y dominación que se dan en la vida social, económica y política. Por ello es que los cuatro niveles de Heise (1998) están interrelacionados. Las variables de la historia personal dan forma a las respuestas que la persona ofrece frente a lo que sucede en el micro y exosistema. El microsistema incluye factores situacionales. Captura las interacciones directas entre la mujer y terceros, así como los significados subjetivos que les asigna a tales interacciones. Las estructuras sociales formales e informales están representadas en el exosistema. Suelen representar sub productos de cambios sociales mayores. Tales estructuras transgreden el contexto inmediato, influenciando, limitando o determinando lo que en dicho contexto sucede. Finalmente, el sistema macro hace referencia a un conjunto de valores culturales y creencias que permean y dan forma a los sistemas exo y micro. A diferencia del resto de sistemas, la dinámica macrosocial y su significancia funcional solo evolucionan en el largo plazo (Dishion, 2014).

Frente a la visión parcial de diversas teorías, el modelo ecológico ofrece ventajas importantes. Primero, en respuesta a la concentración del discurso y la teoría feministas en solo ciertos aspectos, el modelo ecológico parte del consenso que la dominación masculina no basta como factor único para explicar la violencia contra las mujeres (Heise, 1998). Segundo, aborda las deficiencias de los modelos tradicionales al incluir influencias externas del ambiente, como las que derivan de la cultura y las políticas, así como de aquellas que se derivan de factores individuales íntimamente vinculados con la conducta humana (Sabbah, Chang, & Campbell-Heider, 2016). Tercero, gracias a lo anterior, reestructura la conducta humana y sus influencias en un escenario ecológico donde las múltiples causas están interrelacionadas. Cuarto, permite testear variables típicamente no consideradas como predictores, ampliando así relaciones inadvertidas entre violencia y situaciones de los sistemas micro, exo y macro, acercándose mucho más a evaluar la multicausalidad del fenómeno de la violencia feminicida. Quinto, las variables en los cuatro niveles interactúan y producen relaciones particulares. La lógica general es que las variables de los círculos concéntricos más lejanos de lo individual (distales) influyen el desarrollo de las variables de los primeros círculos concéntricos (proximales).

El modelo de Heise es el más conocido marco de explicación de la violencia contra las mujeres, mas no fue el primero en adaptar el modelo ecológico para tales fines. En un trabajo anterior, Carlson (1984) definió un modelo ecológico de la violencia, también tributario del trabajo de Bronfenbrenner (1977). Agrupó en cuatro niveles a las variables que causan o mantienen la violencia: individual, familiar, socioestructural y sociocultural. El modelo de Carlson se diferencia en dos aspectos importantes respecto del posterior modelo de Heise. En primer lugar, en el nivel socio-estructural Carlson juntó las reglas formales e informales que regulan la sociedad con dos variables ausentes en el desarrollo de Heise: las características de los barrios en los que viven las mujeres y la eficacia de las instituciones para prevenir y erradicar la violencia. La inclusión de ambos factores es importante en contextos donde la violencia es una respuesta a la falta de Estado o a su débil funcionamiento, especialmente ahí donde se concentran factores de riesgo que elevan el riesgo de violencia y donde los propios actores estatales reproducen patrones de

normalización de la violencia hacia las mujeres y atribución de responsabilidad a ellas por lo sucedido. En segundo lugar, el nivel macro de Heise es bastante similar al que Carlson (1984) denominó sociocultural. En ambos casos, el énfasis está puesto sobre las normas de la sociedad, valores anclados en la cultura y sistemas de creencias que de una manera u otra influyen en quienes forman la sociedad. Pero, a diferencia de Heise, Carlson (1984) identificó cuatro factores que regían lo sociocultural: sexismo, estereotipos ligados a roles sexuales, aceptación general de la violencia y normas sobre la familia. Dado que las variables del sistema macro son las que transmiten las normas de la sociedad y las claves contextuales sobre el significado y la aceptación de la violencia de pareja y sus sanciones (Smith, Foran, & Heyman, 2014), recuperar el aporte de Carlson al definir el nivel sociocultural permite relacionar con mayor fuerza el modelo ecológico a las teorías generales que explican el feminicidio y, en general, la violencia contra las mujeres.

Desarrollos posteriores han permitido relacionar el modelo ecológico con otras teorías e introducir nuevas variables o perspectivas que le han brindado mayor profundidad como modelo. La misma Heise (1998) reconoció que su modelo no es definitivo, sino que, por el contrario, refleja un proceso de construcción que en su momento se hizo con la evidencia empírica disponible.

Un aspecto común a los pocos estudios realizados bajo el enfoque ecológico es la importante cantidad de predictores significativos. En las modelaciones de Akhter y Wilson (2016), la mayor parte de las variables individuales y de los niveles micro, exo y macro fueron significativas. Al nivel individual, la violencia contra las mujeres se relaciona positiva, aunque débilmente, con la edad. El nivel de educación y el nivel socioeconómico son factores protectores importantes. En el sistema micro, la dependencia económica de la mujer y las situaciones de control (sobre la vida y movimiento) de la mujer y las sospechas de infidelidad también son factores de riesgo importantes. Con menos fuerza, las conductas de celos ejercen el mismo efecto. En el sistema exo, que recoge la estructura social, así como la presencia de instituciones formales e informales, los resultados sugieren que la probabilidad de ser víctima de violencia disminuye si el hombre lee más periódicos (*proxy* de ser más progresista, según los autores), si él gana lo suficiente y si la mujer ha hecho consultas legales de algún tipo. Por el contrario, la probabilidad de ser víctima aumenta si la mujer consulta sus problemas con sus vecinos o familiares. Por último, la violencia es menos probable cuando el hombre rechaza la violencia contra las mujeres, pero sucede lo opuesto si percibe como adecuada la participación de las mujeres en el mercado de trabajo.

#### **4.4.3. Propiedades psicométricas**

##### **Caracterización de la muestra de estudio**

Se trabajó con un grupo de 435 mujeres que asistieron durante el año 2017 a los Centros de Emergencia Mujer (CEM) ubicados en seis distritos (Cercado de Lima, San Juan de Lurigancho, Villa el Salvador, Zárate, Villa María del Triunfo y San Martín de Porres). Sus edades fluctúan entre 16 y 83 años ( $M = 36$ ,  $DE = 11$ ); tienen entre 0 y 5 hijos, siendo los valores más frecuentes uno (32.3%) o dos hijos (32.9%). El 71.5% refiere que el acto de violencia se debió a su ex pareja. Finalmente, el 32.9% señala que depende económicamente de su pareja actual.

A todas las mujeres entrevistadas se les solicitó que, usando un calendario, señalen las fechas aproximadas durante abril del año pasado y abril de este año, en las que sufrieron actos de violencia por parte de su pareja actual o ex-pareja. Además, había que estimar la gravedad del incidente sufrido, de acuerdo a los criterios que aparecen en la tabla 34.

Tabla 34. Frecuencias absolutas y relativas de la gravedad del acto de violencia reportado

Tipo de incidente más grave	n	%
Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.	117	26.9
Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.	140	32.2
Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.	60	13.8
Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o herida permanentes.	99	22.8
Uso de armas; heridas por arma.	19	4.4

Tal y como se aprecia en la tabla 1, la mayoría de actos de violencia se refieren al nivel 2: puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado. Es importante destacar la baja frecuencia de los actos de nivel 5: uso de armas; heridas por arma, lo cual puede impactar negativamente en la capacidad discriminativa de dicha categoría.

Los aplicadores fueron todos psicólogos con uno a tres años de haber egresado y con experiencia de campo, especialmente en adaptación y aplicación de instrumentos de evaluación psicológica. Además, antes de la aplicación en campo pasaron por un proceso de capacitación. Esta cubrió la explicación general del protocolo de aplicación, la revisión pregunta por pregunta del instrumento, información sobre posibles problemas lingüísticos y estrategias de contención emocional con las mujeres entrevistadas, entre otros aspectos.

#### **Evidencias de validez, aspectos generales**

A lo largo de la historia de la psicometría el concepto de validez no ha sido entendido siempre de la misma manera (Sireci, 2009). La aproximación moderna se debe a la propuesta de Messick de 1989 (Kane, 2006). Dicho autor define la validez como un juicio evaluativo integral del grado en el cual la evidencia empírica y teórica soportan lo adecuado y apropiado de las interpretaciones y acciones basadas en los puntajes de una prueba u otra forma de evaluación (Kane, 2001). Siguiendo esta misma aproximación moderna, la AERA, APA y NCME (2014) señalan en sus estándares que la validez se refiere al grado en el cual teoría y evidencias sustentan las interpretaciones de las puntuaciones implicadas en los usos propuestos del test.

El proceso mediante el cual se recolectan y valoran las evidencias sobre la interpretación y usos de los test, se denomina *validación*. Siguiendo la perspectiva de Kane (2001), la validación debe ser vista como el desarrollo de un argumento sólido, científico, que soporte el uso propuesto de las puntuaciones de un test y la relevancia de dicha propuesta de uso. En ese sentido, Kane (2006) señala que el argumento de validez provee una evaluación global de la interpretación y usos de las puntuaciones de un test. Además, dicha interpretación debe estar especificada en un argumento interpretativo, el cual explicita el conjunto de inferencias que van desde los puntajes de los test a las conclusiones que pueden hacerse (parte descriptiva) y las decisiones basadas en dichas conclusiones (parte prescriptiva).

#### **Evidencias de validez vinculadas al contenido**

Para conocer si el vocabulario y la presentación de las situaciones de violencia consideradas en el DA son las más pertinentes para mujeres víctimas de violencia de pareja íntima en el contexto peruano urbano de la capital del país, se solicitó la revisión de la versión oficial en español del instrumento a un grupo de 5 expertos independientes (psicólogos). Este grupo estuvo constituido por profesores universitarios (3 mujeres y 2 varones; 1 de la Universidad de Lima y 4 de la Pontificia Universidad Católica del Perú) de amplia trayectoria profesional en el campo



de la psicología del comportamiento antisocial, la violencia de género y la evaluación y medición del comportamiento. La instrucción que se ofreció fue leer cada uno de los ítems del cuestionario y verificar si la redacción emplea un vocabulario apropiado para el perfil educacional de mujeres capitalinas víctimas de violencia de pareja íntima. Se les remitió vía correo electrónico el instrumento en versión Word, para que los jueces puedan ofrecer sus apreciaciones en el sentido de incorporar sinónimos para reemplazar determinadas palabras que son de uso más común y familiar para el perfil educacional de las entrevistadas.

Asimismo, se solicitó a los jueces que opinen sobre el fraseo y formulación/planteamiento de las situaciones que se presentan en el instrumento como eventos de violencia letal previa y actual, así como la pertinencia de tales situaciones para el contexto de vida de estas personas. La retroalimentación recibida por parte de los jueces confirmó la pertinencia temática de la muestra de conductas y situaciones de violencia que el instrumento original plantea. La mayoría de los comentarios y observaciones recibidas estuvieron orientadas a mejorar la comprensión lingüística del instrumento, mas no así a reformular el objetivo de exploración de los ítems, o cuestionar su pertinencia técnica para evaluar y valorar el nivel de riesgo de violencia letal en este grupo de mujeres.

Finalmente se aplicó, a manera de piloto la DA en una muestra de 30 mujeres que asisten al Centro de Emergencia Mujer de Cercado de Lima. El objetivo de dicha aplicación fue recoger las impresiones de las mujeres entrevistadas sobre los ítems, la dificultad que pueden haber tenido para comprenderlos y sus sugerencias para mejorar la redacción de los mismos.

Producto de la evaluación de los jueces y de la aplicación del instrumento a 30 usuarios, se diseñó una versión adaptada, la cual puede ser consultada en el apéndice uno de este manual.

### **Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables**

En el caso del DA, el argumento interpretativo original está referido a la posibilidad de utilizar sus puntuaciones para ayudar a que las mujeres maltratadas puedan valorar el riesgo que tienen de ser asesinadas o heridas de gravedad, por su pareja o expareja íntima. Por ello, resulta pertinente recoger evidencias de validez vinculadas a las relaciones test – criterio de tipo predictivo (AERA, APA y NCME, 2014). El criterio empleado fue la intensidad del mayor acto de violencia sufrido por las mujeres entrevistadas, según la siguiente escala:

1. Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.
3. Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o herida permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

La Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada es producto de los diversos análisis realizados a partir de la aplicación del DA, en su versión original. La estrategia de análisis consistió en probar la capacidad predictiva de las puntuaciones derivadas de aplicar los ítems del instrumento, considerando tanto la versión completa con y sin ponderaciones diferenciadas por ítems, así como la versión abreviada, con y sin ponderaciones diferenciales.

En primer lugar, se presentan de manera resumida los indicadores estadísticos que aportan evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables de las diferentes versiones del DA (ver Tabla 35). Finalmente, se detallan las propiedades psicométricas de las puntuaciones derivadas de aplicar la versión que logró la mejor capacidad predictiva: la versión abreviada de

9 ítems, usando el sistema original de ponderaciones propuesto por Campbell, Webster y Glass (2009).

Tabla 35. Evidencias de validez vinculadas a las relaciones con otras variables de las diferentes versiones del DA

Versión	Ponderación	Correlación poliserial	pseudo R <sup>2</sup> de Cox y Schnell	pseudo R <sup>2</sup> de Nagelkerke
Original	Original	.289	.076	.080
Original	Ninguna	.300	.082	.087
Abreviada	Original	.476	.212	.224
Abreviada	Ninguna	.450	.182	.192
Abreviada	Con CATPCA <sup>a</sup>	.428	.166	.175

Nota: <sup>a</sup> Modelo de Componentes Principales Categóricos (Linting, Meulman, Groenen y Van der Kooij, 2007).  
Elaboración propia.

Considerando que los modelos desarrollados a partir de la versión original del DA tienen un tamaño del efecto muy pequeño, se buscó optimizar la capacidad predictiva del puntaje derivado de aplicar este instrumento. Para ello se eliminaron los ítems que mostraron una baja capacidad discriminativa, considerando como criterio la intensidad del acto de violencia del que fueron víctimas las mujeres entrevistadas. Dicha discriminación fue estimada a partir del coeficiente tau de Kendall, dada la naturaleza ordinal de ambas variables. Los resultados se presentan en la Tabla 36.

Tabla 36. Correlaciones ítem – criterio del DA

Ítem del DA	tau	p
1	.127	.004
2	.044	.313
3	.033	.448
3a	-.021	.646
4	-.007	.873
5	.440	<.001
5a	.128	.003
6	.142	.001
7	-.006	.895
8	.088	.043
9	.021	.636
10	.212	<.001
11	.049	.263
12	.083	.056
13	.069	.112
13a	.039	.389
14	.087	.047
15	.109	.017
15a	.005	.906
16	.051	.240
17	.079	.069
18	.175	<.001
19	.040	.356
20	.066	.130

Elaboración propia.

En general, pocos ítems tienen una buena capacidad discriminativa para diferenciar la intensidad del acto de violencia. En todos aquellos ítems en que se logró una correlación estadísticamente significativa, salvo en el ítem 5, el tamaño del efecto es pequeño. La tabla 37 muestra la relación de todos aquellos ítems que mostraron un coeficiente de correlación tau de Kendall estadísticamente significativo.

Tabla 37. Contenido de los ítems del DA que mostraron una correlación estadísticamente significativa con el criterio

Contenido del ítem
1. ¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?
5. ¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?
5a. ¿Esa arma que usó fue una pistola?
6. ¿Él la ha amenazado con matarla?
8. ¿Tiene usted algún hijo que no es de él?
10 ¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?
14 ¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice “si no eres mía, no serás de nadie”)
15 ¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?
18. ¿Usted cree que él es capaz de matarla?

Elaboración propia.

Por lo tanto, se desarrolló una nueva versión del DA (denominada Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada) a partir de la suma ponderada de los ítems 1, 5, 5a, 6, 8, 10, 14, 15 y 18. Este nuevo puntaje compuesto presentó una correlación poliserial más alta que la versión original: 0.476, que puede ser considerada mediana (Fergusson, 2009). También se observó una mejora en los indicadores de pseudo  $R^2$  (Cox y Snell = 0.212; Nagelkerke = 0.224) en un modelo que resultó ser estadísticamente significativo (diferencia entre el modelo nulo y el final,  $X^2$  [4, N=398] = 94.96,  $p < 0.001$ ). Los coeficientes del modelo logístico multinomial aplicado se pueden apreciar en la tabla 38.

Tabla 38. Parámetros del modelo logístico multinomial, puntaje de la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada

Gravedad	Parámetro	B	EE	Wald	gl	P	exp(B)
2	Intersección	-.939	.349	7.253	1	.007	
	DA	.162	.047	11.817	1	.001	1.176
3	Intersección	-2.475	.492	25.266	1	<.001	
	DA	.258	.061	17.956	1	<.001	1.295
4	Intersección	-4.194	.564	55.253	1	<.001	
	DA	.497	.064	60.648	1	<.001	1.643
5	Intersección	-6.690	1.199	31.124	1	<.001	
	DA	.578	.119	23.722	1	<.001	1.782

Elaboración propia.

Considerando que el DA corresponde a un constructo de tipo formativo (véase Diamantopoulos y Winklhofer, 2001 y Diamantopoulos, Riefler y Roth, 2008 para una diferenciación entre constructos formativos y reflectivos), es posible que las correlaciones entre los ítems sean bajas. Por ello no se espera (ni es necesario) que este puntaje tenga una alta confiabilidad, dada por el método de consistencia interna. A pesar de ello se estimó dicho indicador, obteniéndose un valor igual a 0.53.

#### 4.4.4. Instrucciones de aplicación, calificación e interpretación

##### Aplicación del instrumento

La Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada se aplica bajo la modalidad de entrevista semi-estructurada. Para ello se necesita contar con un espacio privado, en el cual puedan estar sentadas de manera cómoda tanto el entrevistador como la persona entrevistada. Se requiere contar con el protocolo de aplicación (Anexo 2) y un lápiz o lapicero para registrar las respuestas de la persona entrevistada.

Durante dicha entrevista es importante evitar leer en forma mecánica las preguntas que conforman este instrumento de evaluación, pues pueden resultar bastante sensibles para las mujeres entrevistadas. Se requiere que el aplicador sea un psicólogo con amplia experiencia de campo, especialmente aquella vinculada al uso de la entrevista individual. También resulta muy importante que conozca estrategias de contención emocional, pues como se señaló en el párrafo anterior, el contenido de las preguntas puede resultar bastante sensible para las entrevistadas, de tal manera que pueden desbordarse emocionalmente. Si esto ocurriese, se debe interrumpir momentáneamente la entrevista y brindar el soporte emocional que sea requerido en ese momento.

El tiempo promedio para la administración del cuestionario en formato de entrevista es variable, pero se estima que no debe tomar más de 10 o 15 minutos.

##### Calificación

Una vez que ha concluido de aplicar la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada debe realizar un conjunto de pasos con la finalidad de obtener le puntaje total, que puede fluctuar entre 0 y 14:

- Sumar el total de respuestas Sí a las preguntas 1 a 9.
- Sumar 2 puntos adicionales por cada respuesta Sí a las preguntas 2 y 4.
- Sumar 1 punto adicional por cada respuesta Sí a la pregunta 5.

*Tabla 39. Contenido de los ítems de la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada*

Ítem	Contenido
1	¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?
2	¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?
3	¿Esa arma que usó fue una pistola?
4	¿Él la ha amenazado con matarla?
5	¿Tiene usted algún hijo que no es de él?
6	¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?
7	¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice “si no eres mía, no serás de nadie”)
8	¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?
9	¿Usted cree que él es capaz de matarla?

Elaboración propia.

## Interpretación de resultados

Una vez obtenido el puntaje total, se puede establecer la probabilidad de ser víctima de cada uno de los diversos tipos de actos de violencia, tal y como se describen en la tabla 7. Debe tenerse en cuenta que son predicciones probabilísticas, pues de ninguna manera establecen de manera absoluta si una mujer será víctima de un acto de violencia o si estará libre del mismo. Lo mejor es considerar este puntaje total como un indicador de riesgo de ser víctima de distintos tipos de violencia.

Los niveles de gravedad 3 y 5 nunca llegan a ser los más probables, dado el puntaje total en el DA abreviado. En parte, esto puede deberse a la baja frecuencia de las mismas (13.8 y 4.4% respectivamente). Solo en el caso de los puntajes del DA abreviado que fluctúan entre 0 y 3 o entre 13 y 14 hay una probabilidad mayor al 50% de pertenecer a una de las categorías de gravedad del acto de violencia, las cuales se describen a continuación:

1. Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.
3. Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o heridas permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

Tabla 40. Probabilidad de pertenecer a cada grupo, definido según la gravedad del acto de violencia, según el puntaje ponderado obtenido en la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada

Puntaje del DA	Probabilidad de pertenecer al grupo de gravedad de...				
	... nivel 1	... nivel 2	... nivel 3	... nivel 4	... nivel 5
0	.67	.26	.06	.01	.00
2	.58	.31	.08	.02	.00
3	.53	.34	.10	.04	.00
4	.47	.36	.11	.05	.01
5	.42	.37	.13	.08	.01
6	.36	.37	.14	.11	.01
7	.30	.37	.16	.15	.02
8	.25	.36	.17	.20	.03
9	.20	.33	.17	.26	.04
10	.15	.30	.17	.33	.06
11	.11	.26	.16	.39	.08
12	.08	.22	.15	.46	.10
13	.05	.17	.13	.52	.12
14	.04	.14	.11	.57	.15

Elaboración propia.

## Casos de ejemplo

### Caso 1:

Marta, de 36 años responde de la siguiente manera a las preguntas formuladas durante la aplicación de la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada:

---

1 ¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?  Sí/  No

2	¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?	Sí / <input type="checkbox"/> No
3	¿Esa arma que usó fue una pistola?	Sí / <input type="checkbox"/> No
4	¿Él la ha amenazado con matarla?	Sí / <input type="checkbox"/> No
5	¿Tiene usted algún hijo que no es de él?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
6	¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?	Sí / <input type="checkbox"/> No
7	¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice “si no eres mía, no serás de nadie”)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
8	¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?	Sí / <input type="checkbox"/> No
9	¿Usted cree que él es capaz de matarla?	Sí / <input type="checkbox"/> No

Elaboración propia.

Dado que existen 3 respuestas sí a las preguntas 1 a 9, le otorgamos 1 punto por cada una de ellas, lo cual hace un total de 3 puntos. Además, le agregamos un punto adicional por haber respondido sí a la pregunta número 5. Con ello, su puntaje total es 4. Al buscar dicho puntaje en la Tabla 40 podemos apreciar que tiene un 47% de probabilidades de sufrir cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado. Además, posee un 36% de probabilidades de ser víctima de puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.

## Caso 2:

Juliana, de 29 años responde de la siguiente manera a las preguntas formuladas durante la aplicación de la Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada:

1	¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
2	¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?	Sí / <input type="checkbox"/> No
3	¿Esa arma que usó fue una pistola?	Sí / <input type="checkbox"/> No
4	¿Él la ha amenazado con matarla?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
5	¿Tiene usted algún hijo que no es de él?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
6	¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
7	¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice “si no eres mía, no serás de nadie”)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
8	¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No
9	¿Usted cree que él es capaz de matarla?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí / No

Elaboración propia.

Dado que tienen 7 respuestas sí a las preguntas 1 a 9, le otorgamos 1 punto por cada una de ellas, lo cual hace un total de 7 puntos. Además, le agregamos 2 puntos por responder sí a la pregunta 4 y un punto adicional por haber respondido sí a la pregunta número 5. Con ello, su puntaje total es 10. Al buscar dicho puntaje en la tabla 7 podemos apreciar que tiene un 33% de probabilidades de amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.) en su contra; sufrir heridas en cabeza con cualquier objeto, o heridas internas o heridas permanentes. En segundo lugar, hay un 30% de probabilidades de ser víctima de puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.

## 5. CONCLUSIONES

El feminicidio, así como su tentativa, son fenómenos poco explorados y comprendidos, incluso fuera del Perú. La escasa y limitada investigación sobre la temática en nuestro país contrasta con la urgencia de generar evidencia para orientar las políticas públicas que buscan reducir la violencia contra las mujeres.

Cada año, mueren aproximadamente cien mujeres por razones de género, pero no se sabe qué factores demográficos, individuales o estructurales los propician. En el Perú, lo poco que se ha producido ha privilegiado el enfoque descriptivo o legal, siendo pocas las investigaciones que han buscado asociar la incidencia de feminicidios con fenómenos económicos y sociales mayores.

El Feminismo ha construido un marco teórico y conceptual importante para explicar los feminicidios. Las explicaciones que ha privilegiado reposan sobre el control, la dominación y el patriarcado, pero algunas de estas explicaciones no siempre han estado respaldadas por la evidencia empírica y los avances de las ciencias sociales. En los últimos años, esta brecha se ha ido cerrando parcialmente gracias a algunos estudios empíricos que han adoptado enfoques interseccionales o que han partido de las teorías relevantes para operacionalizarlas adecuadamente en sus instrumentos y metodologías de investigación.

A fin de acercar las explicaciones feministas del feminicidio y la perspectiva empírica, se realizó una larga revisión de literatura que agrupó las causas de los feminicidios y de sus tentativas en explicaciones microsociales y macrosociales. La integración de ambas perspectivas, en algunos casos demasiado empiristas, estuvo en la elección del modelo ecológico de la violencia (Carlson, 1984, Heise, 1989). Integrar las explicaciones en lo micro y lo macro pasa por reconocer que la violencia es el resultado de distintas fuerzas que operan en diferentes niveles de la vida social y que Heise (1989) agrupa en cuatro niveles: historia personal, microsistema, exosistema y macrosistema. En base a este marco, se estudiaron cuáles son los determinantes individuales y contextuales de los feminicidios y de la violencia con riesgo de feminicidio en el Perú. Esta ordenación teórica y empírica orientó naturalmente la elección del modelo econométrico (multinivel).

### **Determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio**

Las fuentes oficiales de tentativas de feminicidio tienen un sub reporte importante debido a las fuentes que emplean (denuncias, casos que conocen los Centros de Emergencia Mujer y prensa), lo que las hace poco confiables a tal punto que la tendencia en ambas ha sido opuesta en algunos años.

En base a la ENDES y a la orientación de la revisión de evidencia empírica sobre cómo se cometen los feminicidios y las tentativas, se construyeron tres alternativas para medir la violencia con riesgo de feminicidio. Construir una nueva medición de tentativas de feminicidio no es posible en tanto ello implicaría contar con información que no existe en la ENDES. Sin embargo, esta fuente sí permite identificar a mujeres que hayan sufrido agresiones cuyas características o patrones son similares a los feminicidios y sus tentativas y, al mismo tiempo, distintas de las agresiones sin esta intención letal. La confianza de este ejercicio está en el instrumento que emplea la ENDES para medir violencia contra la mujer (*Conflict Tactics Scale*) así como la posibilidad de emplear una muestra amplia (pool de datos del 2011 al 2015; N=251,629). Bajo la proxy elegida, se estimó que en el periodo de estudio 1.82% de mujeres había sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio en los últimos doce meses. Desde el 2011, esta proporción ha tendido a la baja.

Los resultados confirman que la violencia con riesgo de feminicidio es la consecuencia tanto de factores individuales como de contextuales (en este estudio, distritales). Normalmente, las investigaciones buscan en los primeros las causas de las tentativas de feminicidios y de los feminicidios. No obstante, hallamos que si bien las variables demográficas explican la violencia con riesgo de feminicidio, su contribución es baja. Más importantes son las variables distales del modelo ecológico, es decir, las situadas en el exosistema, macrosistema y microsistema (podría decirse que casi en ese orden). Los factores que elevan en mayor proporción el riesgo de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio son haber sido alguna vez víctima de violencia sexual (exosistema) y justificar la violencia contra las mujeres (macrosistema), evidencia que refleja la estructura de poder y dominación más allá de lo individual sobre la cual se asienta esta forma de violencia.

La concurrencia del exo y macrosistema como grandes explicaciones de la violencia con riesgo de feminicidio sugiere una primera respuesta al por qué la violencia contra las mujeres es aún alta y de lenta disminución en el Perú. Mientras que el exosistema recoge las reglas formales e informales, el macrosistema representa los valores más amplios y compartidos sobre la masculinidad, la dominación, los roles de género rígidos, etc. La importancia de lo que contienen los sistemas exo y macro hace que el cambio en las relaciones interpersonales dependa de una estructura mayor de lento cambio y sin impacto homogéneo en la población.

En aparente contradicción con la lógica de factores de riesgo de violencia con riesgo de feminicidio, la violencia relacional es un factor protector del riesgo de este fenómeno. Serían dos situaciones las que explicarían este resultado. De un lado, reflejaría la tensión entre los sistemas macro, exo y micro. Mientras que en estos últimos los cambios son lentos por definición, la presencia de ciertas formas de violencia (relacional) podría ser una señal de alerta que las mujeres identifican y con la cual lidian sin que esta escale a formas casi letales. Una explicación alternativa es que el efecto de la violencia relacional estaría recogiendo el efecto promedio de agresores de distinto perfil. En otras palabras, en línea con una larga y metodológicamente sólida literatura, los resultados sugieren que existen tipologías de agresores que permanecen no observadas en la data. Lejos de representar una tensión entre determinantes de la violencia con riesgo de feminicidio, esta posible explicación crea un nexo entre el modelo ecológico y el comportamiento de distintos tipos de hombres violentos en una relación. Los distintos tipos de agresores no serían un resultado espontáneo, sino que su aparición podría estar vinculada a la influencia de sistemas de poder y dominación relacionados al género.

Desde lo contextual, se probó que la variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio está asociada a determinadas características socioestructurales del distrito de la mujer, lo que releva la importancia de cómo mejorar las políticas públicas para reducir el riesgo de esta forma de violencia. En otras palabras, el efecto de los predictores aumenta cuando la desventaja social en el distrito es mayor, concepto que aglomera factores de riesgo que influyen ecológicamente en las respuestas individuales de cada persona frente a su riesgo de violencia. Su relación con la violencia con riesgo de feminicidio es la más fuerte en las variables contextuales, sugiriendo que no es la pobreza sino la interacción de los factores vinculados a ella la que determina cómo, en qué sentido y por qué determinados factores de riesgo en el barrio se asocian a la mayor o menor frecuencia de violencia con riesgo de feminicidio en estos y, en general, violencia contra las mujeres (Miles-Doan, 1998).

Similares efectos se hallaron respecto de la presencia de determinadas instituciones. La presencia de comisarías reduce la variabilidad de la violencia con riesgo de feminicidio, al igual que el mayor número de policías. La explicación estaría en aquello que las comisarías y un mayor



número de policías representan: la posibilidad de iniciar una denuncia penal por violencia contra la mujer, aspecto que aumenta las dos probabilidades elementales para la disuasión (la probabilidad de ser detectado y de eventualmente sancionado).

### **Determinantes de los feminicidios**

La pregunta de qué causa los feminicidios también fue abordada para identificar la influencia de factores individuales y contextuales. Se empleó igualmente el marco del modelo ecológico de la violencia, aunque solo se pudo evaluar dos niveles (historia personal y microsistema) debido a la carencia de mayor información en la fuente empleada (Registro Administrativo de las Fichas de Feminicidio y Tentativa del MIMP).

En forma contraria a la literatura, a mayor diferencia de edades entre víctima y agresor, menor es el riesgo de pasar de ser víctima de violencia con riesgo de feminicidio a ser víctima de feminicidio. Este resultado sugiere que para el caso peruano – una sociedad machista –, el riesgo de violencia no se sostiene en la diferenciación de edades, sino en otros aspectos que estructuran las relaciones sociales.

En línea con la literatura, los antecedentes de violencia tienen efectos sobre el riesgo de feminicidio. Sin embargo, estas relaciones serían de una complejidad mayor. No es el efecto individual de la violencia psicológica, física o sexual la que eleva el riesgo de violencia, sino la combinación de violencia psicológica y física. La existencia de registros aislados de alguna de estas formas de violencia sería indicativo de patrones de agresiones (tipologías de agresores). Este resultado no sería el único que expresa la posible existencia de tipologías de agresores. Haber actuado con premeditación en la comisión del feminicidio (elección del momento, elección y carga de armas u objetos contundentes, etc.) fue un predictor importante de su riesgo. Teniendo en cuenta que no todos los feminicidas actúan bajo criterios de planificación, el riesgo de feminicidio sería más alto en las mujeres con parejas capaces de pensar en un asesinato como un acto consecutivo de actos pensados y planificados.

La evaluación de efectos contextuales dejó una conclusión importante de la presencia de instituciones sobre el riesgo de feminicidio. Mientras que el mayor número de policías aumentó la variabilidad de este riesgo, la presencia de un Centro de Emergencia Mujer lo redujo. Si bien el primer efecto es significativo al 15% y el segundo al 1%, los efectos opuestos hacen alusión a cómo los roles reactivos (Policía) y preventivos y de acompañamiento (Centros de Emergencia Mujer) generan incentivos distintos para las agresiones letales de mujeres. Es necesario generar mayor atención sobre estos aspectos, pero también tener en cuenta que las estrategias que solo han aumentado la oferta de servicios exponen a las mujeres a más violencia cuando el sistema de justicia no es efectivo.

### **Impacto de la violencia con riesgo de feminicidio**

Bajo la intención de vislumbrar las consecuencias de la violencia más allá del acto propio de la agresión, se estimó el efecto de haber estado expuesta a violencia con riesgo de feminicidio en los últimos doce meses. La revisión de literatura otorgó una primera visión del amplio espectro de impacto de la violencia sobre la salud física y mental de las mujeres que la sufren así como de sus hijos.

La estimación del efecto de la violencia se abordó mediante dos metodologías: el cálculo del impacto en base al *propensity score matching* y el cálculo del impacto en base a la estimación de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP).

La primera metodología permitió responder a la siguiente pregunta: ¿qué consecuencias genera en una mujer el haber sido víctima de violencia con riesgo de feminicidio versus el escenario en que jamás lo hubiera sido? La metodología elegida pasa por identificar mujeres víctimas y emparejarlas con mujeres que no lo han sido que compartan una igual (o similar) probabilidad de haber sufrido dicha forma de violencia. La diferencia entre el primer grupo y el segundo (contrafactual) se toma como el impacto de la violencia.

En general, los resultados brindan evidencia a un aspecto de sentido común reconocido por otros trabajos: la violencia contra la mujer –en nuestro caso, la violencia con riesgo de feminicidio– impacta en la salud mental de las mujeres. La contribución ha sido identificar que este efecto tiene tres características. Primero, no distingue entre depresión reciente (últimos 14 días) y depresión no reciente (últimos 12 meses), habida cuenta que el efecto cubre ambas formas. Segundo, no solo aumentaron los índices agregados de depresión, sino todos los ítems empleados para construirlos, resultado que sugiere una amplia cobertura en el impacto. Tercero, los efectos parecen no diferenciarse en tamaño entre los ítems desagregados de depresión, lo que sugiere un efecto relativamente homogéneo.

Además, haber estado expuesta a violencia con riesgo de feminicidio aumentó la detección de hipertensión, pero redujo la de diabetes. Debido a la falta de robustez de estos últimos resultados, es necesario que futuras investigaciones profundicen en estos hallazgos. Asimismo, la violencia con riesgo de feminicidio generó cambios en el consumo de alcohol y cigarrillos, lo que se manifestó en el aumento de consumo, pero también en una aparente incorporación del hábito de fumar en la vida diaria de la mujer. La mayor parte de estos efectos están relacionados. En dicha relación, la depresión –y el estrés asociado– juega un rol fundamental ya que canaliza el efecto sobre la hipertensión y el consumo de alcohol y cigarrillos. Finalmente, se analizó el efecto de haber estado expuesta a violencia con riesgo de feminicidio sobre la salud física de los hijos e hijas. Los resultados robustos señalan que aumenta la incidencia de diarreas recientes, y fiebre y tos en las últimas dos semanas. Todos estos hallazgos ponen de relieve la necesidad de fortalecer el énfasis de prevención y tratamiento de problemas de salud mental y física, especialmente en mujeres afectadas por violencia severa y en aquellas que acuden a servicios de orientación, defensa y soporte psicológico.

La segunda metodología empleada para evaluar los efectos de la violencia feminicida recayó en la estimación de los años de vida que se pierden por muerte prematura o por haber vivido un tiempo bajo violencia. Entre el 2011 y el 2015, se perdieron 16,567 años de vida por todos los feminicidios ejecutados. Solo en el 2015, se perdieron otros 135 mil años como consecuencia de las dolencias y enfermedades asociadas a estar expuesta a violencia con riesgo de feminicidio.

### **Validación (a nivel piloto) de una herramienta para la evaluación del riesgo de violencia extrema hacia las mujeres**

Actualmente, los CEM aplican un instrumento para valorar el riesgo de violencia extrema letal o casi letal (feminicidio) hacia las mujeres que acuden por sus servicios. La aplicación de dicho protocolo produce un puntaje que valora el riesgo de dicha violencia. El problema es que tal instrumento fue construido en gabinete y sin validación psicométrica. En este trabajo se adaptó y validó psicométricamente el *Danger Assessment*, un instrumento bastante utilizado en otras realidades. La validación se hizo con 435 mujeres atendidas en CEM de Lima. Producto de este trabajo, se construyó una escala de Evaluación del riesgo (DA), versión abreviada, que en base a nueve preguntas (intensidad de violencia, uso de armas, amenazas, existencia de hijos, intento de estrangulamiento, celos, agresiones durante embarazo y posibilidad de ser asesinada) valora el riesgo de tentativa de feminicidio. Esta versión breve reduce el tiempo de atención, permitiendo dirigirlo hacia otras actividades con las usuarias de los CEM, y evitar formular

preguntas que pueden activar daño emocional en las víctimas o que contribuyen poco con la identificación de las estrategias de abordaje del problema de violencia.

## **6. IMPLICANCIAS DE POLITICA**

Tal como señala ONU Mujeres (2015), “la violencia contra la mujer es una de las violaciones de derechos humanos más presente en el mundo, causada por la desigualdad de género, la discriminación y las dañinas normas culturales y sociales” (p. 9). Es una violencia estructural que se expresa de diversas formas y el feminicidio es su máxima expresión. La violencia de género está tan extendida y es tan resistente al cambio que, en julio de 2017, las Naciones Unidas adoptaron la recomendación general No. 35 del Comité de la CEDAW que actualiza la recomendación general No. 19 datando de 1992, y que declara la prohibición de la violencia de género contra la mujer como una norma reconocida dentro del derecho internacional consuetudinario, instando a los Estados Miembros a implementarla como hoja de ruta, teniendo el deber de armonizarla con su legislación a nivel nacional. Sin embargo, al 2017 en América Latina solo el 45% de los países, incluido Perú, han adoptado planes nacionales de acción contra la Violencia contra la Mujer y solo 24% de los países del Caribe tienen planes acción contra la violencia de género. Un 6% de países solo tiene planes nacionales contra la violencia doméstica o intrafamiliar; un 19% tiene planes o políticas con un componente de Violencia contra la Mujer, y 6% ningún plan o política (PNUD, 2017, pp. 34-41).

Siguiendo a ONU Mujeres, “la prevención (de esta violencia) no puede ser un esfuerzo a corto plazo, sino un empeño que necesita del compromiso constante por parte de gobiernos y demás partes interesadas, mayor investigación para informar y supervisar los avances y la acción persistente que trate la violencia contra la mujer desde su origen” (p. 9). Ya existe una serie de lineamientos generales de prevención de la violencia contra la mujer, como los que delinea ONU Mujeres y que los programas y políticas en el Perú vienen adoptando a diferentes niveles. También OPS y OMS (2015) establecen una estrategia y un Plan de Acción 2015-2020 para abordar la violencia contra la mujer en el sistema de salud, señalando que es imperioso prestar atención a este problema dada la invisibilidad en las estadísticas nacionales e internacionales; su aceptabilidad social; los obstáculos económicos y sociales para buscar ayuda; el escaso efecto de las sanciones legales; y la limitada capacidad de los sistemas de salud para detectar y atender a las sobrevivientes (p.2). La OPS y la OPMS llaman la atención sobre la especial vulnerabilidad que tienen mujeres de grupos étnicos minoritarios, mujeres con alguna discapacidad, o mujeres por razones de sexo, identidades de género u orientación sexual. Este organismo critica que los estudios sobre violencia contra la mujer hayan tendido a centrarse más en factores de riesgo que de protección, a ser transversales, y a privilegiar factores individuales y no factores de la comunidad o la sociedad que considera elementales para la prevención. Agregan que, aunque no hay una explicación única, la violencia contra la mujer está arraigada en las desigualdades de género y los desequilibrios de poder entre mujeres y hombres pero que también se ve afectada por una socio-ecología de factores interactuantes, desde lo individual a lo social, como las débiles sanciones, la pobreza, la desigualdad de género y las normas que apoyan la aceptabilidad de la violencia (OPS, OMS, 2015). Es así que las estrategias de prevención se centran, dice la OPS y la OMS, en fortalecer las sanciones legales, cuestionar normas de género, invertir en empoderar económicamente a la mujer, reducir el consumo nocivo de alcohol y atender al maltrato de niñas y niños.

La investigación aquí realizada coincide con el enfoque propuesto y responde al principio orientador de la estrategia contra la violencia contra la mujer de la OPS y la OMS en el sentido de llevar a cabo prácticas que se basen en la evidencia, y con la primera línea estratégica de acción: fortalecer la disponibilidad y el uso de la evidencia científica sobre este tema (p.11)

Los resultados, aunque no necesariamente al nivel de desagregación que se quisiera por ser datos secundarios, permiten, sin embargo, delinear algunas acciones que aporten al diseño de políticas y programas de prevención e intervención. Algunos de nuestros resultados coinciden con la literatura internacional (ONU Mujeres, 2015, pp. 26-27). Otros son nuevos.

Evidentemente, las causas de la violencia feminicida no están única ni exclusivamente en factores individuales de la mujer víctima, sino en la interacción con el otro, y las características del otro. Nuestros resultados indican que el factor de riesgo más importante es haber sido alguna vez víctima de violencia sexual, lo que hemos considerado exosistema. El otro factor de mucha importancia es cuánto se justifica en el medio la violencia contra la mujer, variable del macrosistema. Igualmente, resulta importante el grado en el que la pareja trata de controlar y limitar el soporte de la mujer, mermando su autodeterminación y recursos, por ejemplo, impidiendo que se vea con familia o amistades, o prohibiendo el contacto con amistades, aislándola. Esto también se ubica fuera de lo individual, atañe al microsistema, pero se inserta en una cultura de desigualdades, inequidades, poder y violencia, y en un sistema que lo permite o hasta promueve.

Ello remite a la necesidad de medidas de prevención y erradicación de la violencia no solo individuales sino, principalmente, estructurales que atañen a la forma de relacionarnos, a valores generales de la sociedad respecto de la masculinidad, la dominación, los roles de género rígidos, etc. Caso contrario, los cambios serán demasiado lentos para el caso peruano, debido al peso de la estructura sobre la conducta individual. Este hallazgo va en la línea de las recomendaciones hechas por las Naciones Unidas, de promover la transformación social, el cambio cultural que se enraza en un sistema de género basado en las desigualdades a todo nivel. Evidentemente, el cambio es en mujeres y hombres, instituciones, marcos normativos y legales, a todo nivel. Hemos visto cómo las mujeres víctimas de tentativas de control por parte de la pareja toleran y justifican la violencia de género.

Como ya se ha probado en otros entornos y, como sostienen la OPS y la OMS (2015), la violencia contra la mujer aumenta cuando el sistema tolera y promueve la discriminación y otras formas de violencia contra la mujer. Una expresión de falta de voluntad política y de recursos asignados podrían ser: la falta de Comisarías, de policías, centros de salud, y los Centros de Emergencia Mujer, y cabría esperarse que ahí sea mayor la tentativa de feminicidio. Sin embargo, en nuestro estudio llama la atención el resultado de que, si bien una Comisaría en la zona, y la concomitante presencia policial, resultan factores directos o indirectos de protección del riesgo de violencia con riesgo de feminicidio, quizá por asociarse con detección, sanción, justicia, mientras que la existencia de un Centro de Emergencia Mujer no tiene el mismo efecto, sino lo opuesto. Habría que investigar más si el hecho de denunciar, pero no necesariamente contar con protección policial y un refugio, pone a la mujer en mayor vulnerabilidad al feminicidio. Esta es una situación a tomar en cuenta al diseñar e implementar los CEM.

Un resultado relevante es que las tentativas de feminicidio son mayores donde mayores son las desventajas sociales, la variable distrital con mayor efecto. No sería la pobreza sino las desventajas asociadas con ella la que explicarían el mayor riesgo. Resulta, entonces, clave, insistir en que la prevención de la violencia contra la mujer incluya reforzar los derechos y libertades de la mujer, adolescente y niña, su situación legal, social, económica y política en el país y sus regiones diferenciadas, especialmente con relación a los derechos de las mujeres que se encuentran en peores situaciones de exclusión y pobreza y a la generación del cambio social. Como señala ONU Mujeres, se hace indispensable trabajar temas como el derecho a la vida y la salud pero, también, a la integridad física (especialmente cuando Perú es considerado uno de los lugares de mayor peligro físico para las mujeres y con altas estimaciones de violencia sexual). Igualmente, debe trabajarse, multi e intersectorialmente, la libertad de movimiento de las

mujeres en sus familias y comunidades, y la agencia y autonomía como derechos de las mujeres, con especial atención a las adolescentes y niñas y a sus derechos sexuales y reproductivos. Para todo ello, la primera necesidad es vigilar que la legislación peruana y los compromisos internacionales asumidos por el Estado Peruano se cumplan, ya que los seguimientos a Cairo, Beijing, CEDAW, los ODM y los ODS y muchos otros compromisos están lejos de cumplirse.

Suele encontrarse que, en el ámbito de la violencia contra las mujeres, exista escasa coherencia entre los instrumentos legales y las políticas públicas, y que la legislación se restrinja a la violencia intrafamiliar; que se asignen insuficientes recursos; que la articulación interinstitucional e intersectorial sea débil y fragmentada; que la capacidad técnica sea limitada y la gestión tenga alta rotación; que las culturas institucionales sean tradicionales; y que se dé limitado apoyo político. Justamente PNUD y ONU Mujeres en 2017 encuentran estas limitaciones y señalan, como uno de los nudos críticos, la persistencia de patrones culturales patriarcales fundados en relaciones de desigualdad e inequidad entre mujeres y hombres, enraizadas en tradiciones, costumbres, religiones, mandatos, sistemas de creencias y construcciones simbólicas, que naturalizan la violencia contra las mujeres y que ello ha impactado las políticas públicas sobre violencia contra las mujeres y, en general, las cuestiones de género, faltando voluntad política de alto nivel y recursos asignados y no llevando a la transformación social necesaria (pp. 76-80).

Podemos felicitarnos de estar entre el 28% de países que tienen un plan nacional específico para abordar la violencia contra las mujeres, junto con Brasil, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, México y Nicaragua (PNUD y ONU Mujeres, 2013, p. 16). Sin embargo, nuestra legislación no guarda consistencia con los planes nacionales, según PNUD (2017, p.46), ya que, si bien tenemos legislación en violencia doméstica, violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer, solo tenemos planes para violencia contra la mujer, y no tenemos legislación ni planes en violencia de género. En el tema de feminicidio, sólo un 25% de los países de la región, incluyéndonos, lo tipifican legalmente en su legislación (p. 18). A pesar de que todos los países tienen políticas o planes nacionales que abordan de manera específica o no la violencia contra la mujer, y que todos adoptan medidas de prevención y atención, sólo un 58% contempla sanciones y 12% reparaciones (PNUD y ONU Mujeres, 2013, p. 24).

No es que se requieran necesariamente leyes y programas nuevos. Se trata de insistir en un cumplimiento más estricto de ellos, especialmente los relativos a la violencia contra la mujer, como la Ley 30364, que ya adopta los enfoques de género, derechos humanos, interculturalidad, interseccionalidad y otros, y plantea la acción multisectorial e intergubernamental. Mejor sería, indudablemente, contar con legislación y plan de acción de Violencia de Género y darle carácter de política de Estado. Los resultados aquí relevados no necesariamente representan nuevas entradas, pero refuerzan, con base a la evidencia, la necesidad de cumplir con objetivos y metas ya trazadas. El problema está en que sectores conservadores traban la dación de políticas, planes, programas y normas para abordar todas las formas de violencia contra la mujer y, cuando existen, obstaculizan su implementación. Como señalan PNUD y ONU Mujeres, “estos actores instalan un discurso que profundiza en la naturalización de la violencia contra las mujeres y dificulta el planteamiento de consensos en la definición del problema y de las intervenciones necesarias” (pp. 27-28). Por ello, estas organizaciones señalan que se requiere de una gestión pública con liderazgo y poder político que logre consensos y brinde una respuesta institucional más eficiente y acorde con las demandas sociales, además de “instituciones gubernamentales rectoras de las políticas públicas para abordar la violencia contra las mujeres demandan liderazgos enérgicos, con capacidad de conducción, negociación, incidencia y adaptación al cambio” (p.28). Además de las políticas, normas, asignación de recursos y capacidades de las organizaciones, hay una dimensión cultural en el afrontamiento de la violencia contra la mujer, dicen PNUD y ONU Mujeres, y el Estado debe promover el cambio de

los valores, significados, prácticas, interpretaciones de la realidad y formas de relacionamiento social que naturalizan la violencia contra las mujeres (p. 27). Es quizás este el eslabón más débil de la cadena.

Los resultados sugieren que la problemática de los feminicidios y de la violencia con riesgo de feminicidio no son asuntos netamente vinculados al MIMP o a las entidades que atienden a mujeres en situación de violencia. Son muchos los actores involucrados. Los resultados encontrados con el modelo ecológico y el método multinivel así lo evidencian. Las políticas públicas deben tener en cuenta que la violencia se da, como ya se hizo referencia, en un marco ecológico, pero también que la violencia se alimenta de condiciones socioestructurales que aumentan la probabilidad que las formas más letales de violencia aparezcan. Visto desde el lado opuesto, es necesario que las políticas públicas dirijan más esfuerzos a mejorar las condiciones que producen desventaja social y, en general, desigualdades. Orientación de este tipo contribuiría a alimentar indicadores para la focalización de intervenciones y la prevención de la violencia.

En el caso de las mujeres que fueron, finalmente, asesinadas, un 46% había sufrido violencia psicológica, similar al 43% de las mujeres con tentativa de feminicidio. En ambos casos el porcentaje de violencia física era alto, especialmente en las mujeres con tentativa de feminicidio (89% contra 57%), y en ambos casos la violencia sexual era menor, especialmente en las mujeres asesinadas por ser mujeres (3% contra 7%). En el caso de los feminicidios, las mujeres, aunque con una edad promedio similar a los casos de tentativa -30 años- tienden a ser menores que sus agresores, aunque la diferencia de edad resultó un factor protector y no de riesgo de feminicidio. Cuando la brecha no es tan grande hay más violencia física, incluso más violencia sexual en las tentativas que en los feminicidios, pero, también, la víctima probablemente se defiende mejor, teniendo más chance de sobrevivir. Lo central parece ser que haya violencia psicológica además de física. La violencia psicológica combinada con la violencia física resultó ser el predictor más potente de feminicidio, mientras que cada forma de violencia, física, psicológica o sexual, por sí sola no tiene efecto predictor o hasta puede disminuir el riesgo de feminicidio, quizás por desfogar la violencia y no escalar hasta la muerte.

Lamentablemente, el denunciar no ayuda a disminuir de manera significativa el riesgo de feminicidio. Esto amerita mejores mecanismos de protección en las instancias involucradas. Esto, especialmente cuando se trata de estrangulamientos o intentos de quemar viva a la mujer, como se vio en la elaboración del instrumento de medición, y cuando el agresor actuó con premeditación, planeando el homicidio, lo que tiene poder explicativo respecto del feminicidio. Esto llama la atención también respecto de los riesgos del sexismo sutil, proteccionista, que se creía menos riesgoso que el sexismo hostil abierto, pero un estudio inédito con feminicidas con privación de libertad en nuestro país muestra que los sexistas sutiles terminan matando a la mujer que protegían y proveían cuando ella quiere dejarlos. Son estos los menos impulsivos, los que más podrían posponer y planear un asesinato. Esta es una alerta para los CEM y Comisarías.

Nuestro cálculo de tentativas de feminicidio y el instrumento derivado que esta investigación ha validado para nuestras mujeres peruanas constituye un instrumento a incorporar en la prevención de la violencia contra la mujer, en el caso extremo del feminicidio, como en el caso de la valoración de riesgo que la Ley 30364 prevé. Creemos aportará mucho en este sentido, ayudando a identificar, en las mujeres atendidas en los servicios, casos potenciales o casos concretos de violencia contra la mujer.

En el caso particular de los sistemas de información con relación a las tentativas de feminicidios, la recomendación de política se dirige a reducir el nivel de sub reporte de las fuentes oficiales (MIMP y OC), situación urgente porque además las tendencias de estas fuentes son distintas y

porque a la fecha han sido tales datos los que han guiado la comprensión del fenómeno de tentativas de feminicidio en las políticas públicas, medios de comunicación e investigación. Es importante evaluar la producción centralizada, sea en el MIMP o en el Ministerio de Público, de los datos de feminicidios y sus tentativas, a fin de estandarizar su metodología de cálculo.

No debería ser necesario demostrar cuáles son los costos de la violencia de género con relación a ella misma, a sus hijos, su familia y comunidad o para el país. Sin embargo, conocer estos costos provee de argumentos para las decisiones políticas y la asignación de recursos humanos, de infraestructura y económicos necesarios para la prevención e intervención en violencia contra la mujer. Los resultados de la evaluación realizada constatan un impacto en la salud de la mujer en términos de depresión reciente y no reciente.

Ya en el 2013, la OMS (citado en ONU Mujeres, 2015, pp. 19-20) y luego en el 2015 (OPS y OMS, 2015, pp. 6-9), describía el impacto de la violencia de pareja íntima contra la mujer en la salud de la mujer y los hijos. Aquí se ha trabajado el impacto en mujeres víctimas de tentativas de feminicidio. La depresión es un resultado tanto de la violencia física, como del abuso sexual, como de la violencia con riesgo de feminicidio. Esto supone que las políticas de atención de casos de violencia contra la mujer prioricen abordar adecuadamente casos con posible depresión a nivel de los procedimientos de tamizaje hospitalario. Por otro lado, la depresión en mujeres e ideación suicida pueden ser una alerta para identificar la existencia de violencia. Específicamente, en el caso de tentativas de feminicidio, la falta de energía, inquietud (ansiedad), cambios en el apetito, problemas de concentración, y cambios en el consumo de alcohol o cigarrillos, pueden alertar de un caso de violencia extrema y riesgo de feminicidio. La hipertensión puede ser, también, una alerta. A estas consecuencias de los intentos de feminicidio se suman los costos en años de vida potencialmente perdidos, especialmente si se toma en cuenta la edad, que aquí hemos demostrado.

Asimismo, los resultados muestran un impacto sobre los hijos e hijas (diarrea, fiebre y tos). Evidencia de este tipo resulta no solo nueva, sino que genera mayor justificación para hacer que las políticas contra la violencia hacia las mujeres fortalezcan dos aspectos. Primero, la necesidad de prestar atención al estado de salud mental de las agraviadas en forma constante. Segundo, extender esta atención al estado de salud físico y mental de los hijos. Esto es especialmente importante cuando se sabe más de un 70% de los niños y niñas, al menos en Europa, según cita ONU Mujeres (2015, p.20) con base a un estudio del 2014 de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, son conscientes de la violencia de pareja íntima cuando ésta existe, y es larga la lista de sus posibles efectos en la salud mental y bienestar de estos niños, en su salud física, en su funcionamiento cognitivo, en su desarrollo social y conducta, con impactos a lo largo de la vida de muchos de esos niños (OMS, 2013, pág. 20). En este estudio se encontró las tentativas de feminicidio están fuertemente asociadas a afecciones de la salud física de los niños, en términos de diarrea, fiebre y tos. Estas afecciones no han sido reportadas en estudios sobre violencia familiar o de pareja íntima, y bien podrían ser particulares a casos de tentativas de feminicidio. Así como hay afecciones en niños y niñas víctimas de violación sexual que permiten detectar los casos, estos pueden tomarse en cuenta en políticas y programas de prevención y atención de violencia contra la mujer, como potenciales alertas de violencia en el hogar y riesgo de muerte de la madre.

Parte del enfoque para reducir la violencia contra la mujer se ha centrado en el impulso de normas que han autonomizado en delito de feminicidio y han aumentado su pena. Ante la diversidad de factores de riesgo de feminicidio y violencia con riesgo de feminicidio identificados en este trabajo, es necesario considerar la evaluación del impacto de la efectividad de tales cambios normativos y el procesamiento de los culpables sobre la incidencia de víctimas mortales. No se discute la necesidad de castigar penalmente a quienes comenten feminicidios,

sino la necesidad de tomar medidas más efectivas y ampliar el rango de acciones para reducir los feminicidios.

Estas acciones pasan necesariamente por dos núcleos de intervención: la prevención de una socialización violenta contra la mujer en la escuela y en los espacios de desarrollo de la juventud, y en el tratamiento de los agresores juveniles y adultos que vienen purgando condenas en las prisiones con delitos de violencia de género. A nivel de la escuela, el desarrollo de un currículo escolar que promueva la equidad de género y la igualdad en el trato y en las oportunidades, es clave para crear identidades masculinas no orientadas hacia ningún tipo de violencia. Este aprendizaje se inicia desde la escuela primaria, y debería de permanecer durante todo el periodo de la escolaridad obligatoria. En estos escenarios, resultaría conveniente identificar a aquellos adolescentes que muestran comportamientos abusivos frente a sus pares mujeres, para realizar acciones preventivas con ellos. Del mismo modo, es importante trabajar con las adolescentes mujeres para que desarrollen habilidades para establecer relaciones románticas seguras y saludables. Estas últimas actividades pueden ser extendidas también a los varones. Asimismo, urge llevar a cabo acciones que no queden concentradas en las escuelas, sino que puedan extenderse a todos los espacios de socialización donde los adolescentes interactúan de forma espontánea, como clubes juveniles, centros de estudios superiores, entre otros.

Adicional a los esfuerzos preventivos, están en los esfuerzos de rehabilitación con aquellos hombres que han cometido delitos de violencia contra la mujer. En la actual coyuntura, el incremento de las sanciones penales contra los maltratadores de mujeres no ha garantizado resultados relevantes en la reducción de este problema. Por el contrario, en algunos países la solución no ha sido el agravamiento del castigo, sino la mejora de la oferta rehabilitadora de los delincuentes en las prisiones. Al no tratarse de condenas perpetuas, muchos agresores de mujeres saldrán libres algún día, y los esfuerzos por prevenir una nueva víctima producto de su reincidencia deben de ser la prioridad en este contexto. Es necesario recordar que no basta con el castigo y la sanción penal, a través del endurecimiento de las condenas. Es indispensable proponer una solución que rompa el ciclo de la violencia a través de una rehabilitación efectiva en aquellos sujetos en los que eso es posible. Con apoyo del MIMP, el sistema penitenciario peruano debería de crear programas específicos para la atención de este tipo de delincuencia.

Como ha podido identificarse en los resultados de este estudio, la presencia de comisarías es un factor protector de las tentativas de feminicidio. En ese sentido, es indispensable promover la presencia de estas instituciones y su acercamiento a la población. Pero este enfoque de oferta no basta si no existen los incentivos para que las mujeres denuncien y para que acojan sus denuncias en las comisarías.

Es crucial facilitar el acceso a la justicia a través de la materialización de mecanismos eficaces que reduzcan cualquier oportunidad de que las víctimas queden expuestas o más vulnerables a ser violentadas luego de interponer sus denuncias.

Sin embargo, lo esencial es la prevención y, para ello, las políticas y la normatividad, así como la sanción y la retribución son importantes, al igual que los sistemas de salud y educación. Pero más importante es el cambio social. Debemos apuntar a transformar la sociedad a una que minimice desigualdades, discriminaciones y violencias de género, priorizando el enfoque interseccional e interculturalidad, y promoviendo la inclusión con una clara apuesta intersectorial y de articulación entre distintos niveles de gobierno. Para ello, la evidencia, como la que aquí aportamos, debería contribuir a tomar mejores decisiones.

## **REFERENCIAS**



- Abramsky, T., Watts, C., García-Montero, C., Devries, K., Kiss, L., Ellsberg, M., . . . Heise, L. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BMC Public Health, 11*(109), 1-17.
- Adinkrah, M. (2014). Intimate partner femicide-suicides in Ghana: Victims, offenders and incident characteristics. *Violence Against Women, 20*(9), 1089-1096.
- Akhter, R., & Wilson, J. (2016). Using an ecological framework to understand men's reasons for spousal abuse: an investigation of the Bangladesh Demographic and Health Survey 2007. *Journal of Family Violence, 31*, 27-38.
- Arbuckle, J., Olson, L., Howard, M., Brillman, J., Anctil, C., & Sklar, D. (1996). Safe at home? Domestic violence and homicides among women in New Mexico. *Annals of Emergency Medicine, 27*(2), 210-215.
- Archer, J. (2006). Cross-Cultural Differences in Physical Aggression Between Partners: A Social-Role Analysis. *Personality and Social Psychology Review, 10*(133), 133-153.
- Ariza, G. (2011). Hacia la definición de la violencia en las relaciones de pareja como un problema de salud pública en Medellín a comienzos del siglo XXI. *Feminismo/s*(18), 67-92.
- Assaad, R., Friedemann-Sánchez, G., & Levison, D. (2013). Methodological challenges in studying the impact of domestic violence on children's human capital: An application to Colombia. *Minnesota Population Center Working Paper No. 2013-08*.
- Benson, M., Fox, G., DeMaris, A., & Van Wyk, J. (2003). Neighborhood disadvantage individual economic distress and violence against women in intimate relationships. *Journal of Quantitative Criminology, 19*(3), 207-235.
- Bersani, C., & Chen, H. (1988). Sociological perspectives in family violence. En R. Hasselt, A. Morrison, A. Bellack, & M. Hersen, *Handbook of family violence* (págs. 57-84). New York: Plenum.
- Beyer, K., Layde, P., Hamberger, K., & Laud, P. (2015). Does neighborhood environment differentiate intimate partner femicides from other femicides? *Violence Against Women, 21*(1), 49-64.
- Block, C., & Christakos, A. (1995). Intimate partner homicide in Chicago over 29 years. *Crime & Delinquency, 41*(4), 496-526.
- Block, R. (1976). Homicide in Chicago: A Nine-Year Study (1965-1973). *Journal of Criminal Law and Criminology, 66*(4), 496-510.
- Bonomi, A., Thompson, R., Anderson, M., Reid, R., Carrell, D., Dimer, J., & Rivara, F. (2006). Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *American Journal of Preventive Medicine, 30*(6), 458-466.
- Bronfenbrenner, & Ceci. (1977). Toward and experimental ecology of human development. *American Psychology, 32*, 515-531.
- Browne, A., & Williams, K. (1993). Gender, intimacy, and lethal violence: Trends from 1976 through 1987. *Gender & Society, 7*(1), 78-98.
- Browning, C. (2002). The span of collective efficacy: extending social disorganization theory to partner violence. *Journal of Marriage and Family, 64*, 833-850.
- Brunton-Smith, I., & Sturgis, P. (2011). Do neighborhoods generate fear of crime? An empirical test using the British Crime Survey. *Criminology, 49*(2), 331-369.
- Burke, J., Thieman, L., Gielen, A., O'campo, P., & McDonnell, K. (2005). Intimate Partner Violence, Substance Use, and HIV Among Low-Income Women. *Violence Against Women, 11*(9), 1140-1161.
- Campbell, J. (1992). "If I can't have you, no one can": power and control in homicide of female partners. En J. Radford, & D. Russell, *Femicide. The politics of woman killing* (págs. 99-113). New York: Twayne Publishers.
- Campbell, J. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Lancet, 359*, 1331-1336.

- Campbell, J., & Lewandowski, L. (1997). Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children. *Anger, Aggression, and Violence, 20*(2), 353-574.
- Campbell, J., Glass, N., Sharps, P., Laughon, K., & Bloom, T. (2007). Intimate partner homicide. Review and implications of research and policy. *Trauma, Violence & Abuse, 8*(3), 246-269.
- Campbell, J., Jones, A., Dienemann, J., Kub, J., Schollenberger, J., O'Campo, P., . . . Wynne, C. (2002). Intimate partner violence and physical health consequences. *Archives of Internal Medicine, 162*(10), 1157-1163.
- Campbell, J., Webster, D., Koziol-McLain, J., Block, C., Campbell, D., Curry, M., . . . Laughon, K. (2003). Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study. *American Journal of Public Health, 93*(7), 1089-1097.
- Carlson, B. (1984). Causes and maintenance of domestic violence: An ecological analysis. *Social Service Review, 58*(4), 570-587.
- Corporación La Morada. (2004). *Feminicidio en Chile*. Santiago de Chile.
- Corradi, C., Marcuello-Servós, C., Boira, S., & Weil, S. (Febrero de 2016). Theories of femicide and their significance for social research. *Current Sociology*(2), 1-21.
- Cunha, O., & Gonçalves, R. (2013). Intimate partner violence offenders: Generating a data-based typology of batterers and implications for treatment. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context, 5*, 131-139.
- Cunha, O., & Gonçalves, R. (2016). Predictors of intimate partner homicide in a sample of Portuguese male domestic offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 1*-26.
- Cunradi, C. (2010). Neighborhoods, alcohol outlets and intimate partner violence: addressing research gaps in explanatory mechanisms. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 7*, 799-813.
- Cunradi, C., Caetano, R., & Schafer, J. (2002). Alcohol-Related Problems, Drug Use, and Male Intimate Partner Violence Severity Among US Couples. *Alcoholism. Clinical & Experimental Research, 26*(4), 493-500.
- Dador, J. (2012). *Historia de un debate inacabado. La penalización del feminicidio en el Perú*. Lima: Movimiento Manuela Ramos.
- Dawson, M., & Gartner, R. (1998). Differences in the characteristics of intimate femicides. The role of relationship state and relationship status. *Homicide Studies, 2*(4), 378-399.
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Feminicidio en el Perú. Análisis de expedientes judiciales*. Lima: Serie Informes de Adjuntía - Informe Nº 04-2010/DP-ADM.
- Defensoría del Pueblo. (2015). *Feminicidio Íntimo en el Perú: Análisis de Expedientes Judiciales (2012 -2015)*. Lima.
- DeMaris, A., Benson, M., Fox, G., Hill, T., & Van Wyk, J. (2003). Distal and proximal factors in domestic violence: A test of an integrated model. *Journal of Marriage and Family, 65*, 652-667.
- DerGhougassian, K., Otamendi, A., & Fleitas, D. (2015). Violencia íntima, femicidios y armas de fuego en Argentina. *Urvio. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad, 17*, 11-35.
- Devleesschauwer, B., Havelaar, A., Maertens de Noordhout, C., Haagsma, J., Praet, N., D. P., . . . Speybroeck, N. (2014). DALY calculation in practice: A stepwise approach. *International Journal of Public Health, 59*(3), 571-574.
- Díaz, R., & Miranda, J. (2010). *Aproximación del costo económico y determinantes de la violencia doméstica en el Perú*. Lima: IEP, CIES.
- Dishion, T. (2014). A developmental model of aggression and violence: Microsocial and macrosocial dynamics within an ecological framework. En M. Lewis, & K. Rudolph, *Handbook of Developmental Psychopathology* (págs. 449-465). Springer.
- Dobash, E., Dobash, R., Cavanagh, K., & Lewis, R. (2004). Not an ordinary killer - just an ordinary guy. When men murder an intimate woman partner. *Violence Against Women, 10*(6), 577-605.

- Dugan, L., Rosenfeld, R., & Nagin, D. (2003). Exposure reduction or retaliation? The effects of domestic violence resources on intimate-partner. *The Law and Society Review*, 37(1), 169-198.
- Eberhard-Gran, M., Schei, B., & Eskild, A. (2007). Somatic symptoms and diseases are more common in women exposed to violence. *Journal of General Internal Medicine*, 22(12), 1668-1673.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J., de Corral, P., & López-Goni, J. (2009). Assessing risk markers in intimate partner femicide and severe violence. A new assessment instrument. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(6), 925-939.
- Ellis, D., & Dekeseredy, W. (1998). Rethinking Estrangement, Interventions, and Intimate Femicide. *Violence Against Women*, 3(6), 590-609.
- Ellsberg, M., Jansen, H., Heise, L., Watts, C., & García-Moreno, C. (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. *Lancet*, 371, 1165-1172.
- Estrada, H. (2011). *El feminicidio en el Perú y en la legislación comparada*. Lima: Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria. Congreso de la República.
- Faye, K., Heng, L., Collomp, R., & Peroux, E. (2003). Hypertension et stress. *Journal des Maladies Vasculaires*, 28(1), 4-8.
- Fleitas, D., & Otamendi, A. (2012). Mapa de la violencia de género en Argentina. *Asociación para Políticas Públicas*.
- Frye, V., & Wilt, S. (2001). Femicide and social disorganization. *Violence Against Women*, 7(3), 335-351.
- Frye, V., Galea, S., Tracy, M., Bucciarelli, A., Putnam, S., & Wilt, S. (2008). The role of neighborhood environment and risk of intimate partner femicide in a large urban area. *American Journal of Public Health*, 98(8), 1473-1479.
- Frye, V., Hosein, V., Waltermaurer, E., Blaney, S., & Wilt, S. (2005). Femicide in New York City 1990 to 1999. *Homicide Studies*, 9(3), 204-228.
- Fulu, E., & Miedema, S. (2015). Violence Against Women: Globalizing the integrated ecological model. *Violence Against Women*, 21(12), 1431-1455.
- Gartner, R. (1990). The victims of homicide: A temporal and cross-national comparison. *American Sociological Review*, 55(1), 92-106.
- Glass, N., Laughon, K., Rutto, C., Bevacqua, J., & Campbell, J. (2008). Young adult intimate partner femicide. *Homicide Studies*, 12(2), 177-187.
- Gnisci, A., & Pace, A. (Marzo de 2016). Lethal domestic violence as a sequential process: Beyond the traditional regression approach to risk factors. *Current Sociology*(9), 1-16.
- Golding, J. (1996). Sexual assault history and women's reproductive and sexual health. *Psychology of Women Quarterly*, 20, 101-121.
- Goldstein, H. (2011). *Multilevel statistical models*. West Sussex: Wiley.
- Grant, B., & Harford, T. (1995). Comorbidity between DSM-IV alcohol use disorders and major depression: results of a national survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 39(3), 197-206.
- Hardesty, J., Campbell, J., McFarlane, J., & Lewandowski, L. (2008). How children and their caregivers adjust after intimate partner femicide. *Journal of Family Issues*, 29(1), 100-124.
- Heise, L. (1998). Violence against women: an integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262-290.
- Heise, L., & García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, A. Zwi, & R. Lozano, *World report on violence and health* (págs. 87-122). Geneva: Organización Mundial de la Salud.
- Hernández, W. (2015). Femicidio (agregado) en el Perú y su relación con variables macrosociales. *Urvio Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*(17), 48-66.

- Hernández, W. (2016). Lo que sabemos del feminicidio. ¿Qué lo causa? *Revista del Centro de Investigación y Estudios Judiciales*, 25, 80-86.
- Herrero, J., Torres, A., Fernández-Suárez, A., & Rodríguez-Díaz, F. (2016). Generalists versus specialists. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 8, 19-26.
- Ho, D., Imai, K., King, G., & Stuart, E. (2007). Matching as nonparametric preprocessing for reducing model dependence in parametric causal inference. *Political Analysis*, 15(3), 199-236.
- Holtzworth-Munroe, A., & Stuart, G. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J., Herron, K., Rehman, U., & Stuart, G. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) Batterer Typology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1000-1019.
- Hong, J. S., Kim, S. M., Yoshihama, M., & Byoun, S.-J. (2010). Wife battering in South Korea: An ecological systems analysis. *Children and Youth Services Review*, 32, 1623-1630.
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2016). *Global Burden of Disease Study 2015 (GBD 2015) Disability Weights*. Seattle.
- Johnson, H., & Hotton, T. (2003). Losing control. Homicide risk in estranged and intact intimate relationships. *Homicide studies*, 7(1), 58-84.
- Johnson, M. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 283-294.
- Johnson, M. (1999). Patriarchal terrorism and common couple violence: two forms of violence against women. *Annual meetings of the National Council on Family Relations*, (págs. 1-37). California.
- Johnson, M., & Leone, J. (2005). The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence. Findings from the National Violence Against Women Survey. *Journal of Family Issues*, 26(3), 322-349.
- Jones, A., Dienemann, J., Schollengberger, J., Kub, J., O'campo, P., Gielen, A., & Campbell, J. (2006). Long-term costs of intimate partner violence in a sample of female HMO enrollees. *Women's Health Issues*, 16, 252-261.
- Karamagi, C., Tumwine, J., Tylleskar, T., & Heggenhougen, K. (2007). Intimate partner violence and infant morbidity: evidence of an association from a population-based study in eastern Uganda in 2003. *BMC Pediatrics*, 7(34).
- Khandker, S., Kookwal, G., & Samad, H. (2009). *Handbook on impact evaluation. Quantitative methods and practices*. Washington: Banco Mundial.
- KPMG. (2014). *Too costly to ignore. The economic impact of gender-based violence in South Africa*.
- Lackey, C. (2003). Violent family heritage, the transition to adulthood and later partner violence. *Journal of Family Issues*, 24(1), 74-98.
- Lagarde, M. (2008). Antropología, feminismo y política: violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres. En M. Bullen, & C. Diez, *Retos teóricos y nuevas prácticas* (págs. 209-239). XI Congreso de Antropología de la FAAEE, Donostia, Ankulegi Antropologia Elkarte.
- Li, Q., Russell, K., Sigler, R., Hwang, S.-S., LaGory, M., & Goldenberg, R. (2010). A multilevel analysis of individual, household, and neighborhood correlates of intimate partner violence among low-income pregnant women in Jefferson County, Alabama. *American Journal of Public Health*, 100(3), 531-539.
- Liska, A. (1990). The Significance of Aggregate Dependent Variables and Contextual Independent Variables for Linking Macro and Micro Theories. *Social Psychology Quarterly*, 53(4), 292-301.
- Little, L., & Kantor, G. (2014). Using ecological theory to understand intimate partner violence and child maltreatment. *Journal of Community Health Nursing*, 19(3), 133-145.

- Loinaz, I., Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L., & Ferragut, M. (2011). Clasificación multiaxial de agresores de pareja en centros penitenciario. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 11*(2), 249-268.
- Madkour, A., Martin, S., Halpern, C., & Schoenbach, V. (2010). Area disadvantage and intimate partner homicide: An ecological analysis of North Carolina Counties, 2004-2006. *Violence and Victims, 25*(3), 363-377.
- Mathews, S., Abrahams, N., Jewkes, R., Martin, L., Lombard, C., & Vetten, L. (2008). Intimate femicide-suicide in South Africa: a cross-sectional study. *Bulletin of World Health Organization, 86*(7), 552-558.
- McCaw, B., Golding, J., Farley, M., & Minkoff, J. (2007). Domestic violence and abuse, health status, and social functioning. *Women & Health, 45*(2), 1-23.
- McFarlane, J., Campbell, J., & Watson, K. (2001). The use of the justice system prior to intimate partner femicide. *Criminal Justice Review, 26*(2), 193-208.
- McFarlane, J., Campbell, J., Wilt, S., Sachs, C., Ulrich, Y., & Xu, X. (1999). Stalking and intimate partner femicide. *Homicide Studies, 3*(4), 300-316.
- McMillan, R., & Gartner, R. (1999). When she brings home the bacon: labor-force participation and the risk of spousal violence against women. *Journal of Marriage and Family, 61*(4), 947-958.
- Mercy, J., & Saltzman, L. (1989). Fatal violence among spouses in the United States, 1976-85. *American Journal of Public Health, 79*(5), 595-599.
- Merton, R. (1992). *Teoría y estructura sociales*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Miles-Doan, R. (1998). Violence between spouses and intimates: does neighborhood context matter? *Social Forces, 77*(2), 623-645.
- Miles-Doan, R., & Kelly, S. (1997). Geographic concentration of violence between intimate partners. *Public Health Reports, 112*, 135-141.
- Miller, A., & Segal, C. (2014). *Do female officers improve law enforcement quality? Effects on crime reporting and domestic violence escalation*. Zurich: Working Paper No. 9, UBS Center Working Paper Series.
- MIMP. (2011). *Estado de las investigaciones sobre violencia familiar y sexual en el Perú*. Lima.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2017). *Feminicidios en el Perú*. Lima: Boletín 7.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. (2012). *Aportes desde los CEM para la atención y prevención*. Lima.
- Ministerio de Salud. (2014). *Carga de enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos 2012*. Lima.
- Moffitt, T., & Caspi, A. (1999). Findings about partner violence from the Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study. *National Institute of Justice. Research in Brief, 1*-12.
- Monárrez, J. (2002). Femicidio sexual serial en Ciudad Juárez: 1993-2001. *Debate Feminista, 13*(25), 279-305.
- Moracco, K., Runyan, C., & Butts, J. (1998). Femicide in North Carolina, 1991-1993. A Statewide study of patterns and precursors. *Homicide Studies, 2*(4), 422-446.
- Morrison, A., & Orlando, M. (2004). The costs and impacts of gender-based violence in developing countries: Methodological considerations and new evidence. *Working Paper No. 36151, 1*-60.
- Mosher, D., & Sirkin, M. (1984). Measuring a macho personality constellation. *Journal of Research in Personality, 18*(2), 150-163.
- Mouzos, J. (1999). *Femicide: An overview of major findings*. Canberra: Trends & Issues in Crime and Criminal Justice. Australian Institute of Criminology.
- Muftic, L., & Baumann, M. (2012). Female versus male perpetrated femicide: An exploratory analysis of whether offender gender matters. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(14), 2824-2844.

- Mujica, J., & Tuesta, D. (2012). Problemas de construcción de indicadores criminológicos y situación comparada del feminicidio en el Perú. *Anthropológica*, 30, 169-194.
- Murray, C., & López, A. (1996). *The Global Burden Disease*. World Health Organization, Harvard School of Public Health, World Bank.
- Nagin, D. (2013). Deterrence: A review of the evidence by a criminologist for economists. *American Review of Economics*(5), 83-105.
- Naved, R., & Persson, L. (2005). Factors associated with spousal physical violence against women in Bangladesh. *Studies in Family Planning*, 36(4), 289-300.
- Nicolaidis, C., Curry, M., Ulrich, Y., Sharps, P., McFarlane, J., Campbell, D., . . . Campbell, J. (2003). Could we have known? A qualitative analysis of data from women who survived an attempted homicide by an intimate partner. *Journal of General Internal Medicine*, 18(10), 788-794.
- O'Leary, D., Slep, A., & O'Leary, S. (2007). Multivariate models of men's and women's partner aggression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 752-764.
- OMS. (2013). *Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud*. Ginebra.
- ONU Mujeres. (2015). *Modelo de Protocolo Latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género*.
- Parker, R., & Toth, A. (1990). Family, Intimacy, and Homicide: A Macro-Social Approach. *Violence and Victims*, 5(3), 195-210.
- Patró, R., & Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), 11-17.
- Patten, S., Williams, J., Lavorato, D., Campbell, N., Eliasziw, M., & Tavis, C. (2009). Major depression as a risk factor for high blood pressure: Epidemiologic evidence from a national longitudinal study. *Psychosomatic Medicine*, 71, 273-279.
- Pietraszek, M., Urano, T., Sumiوشي, K., Serizawa, K., Takahashi, S., Takada, Y., & Takada, A. (1991). Alcohol-induced depression: Involvement of serotonin. *Alcohol & Alcoholism*, 26(2), 155-159.
- Plitcha, S., & Abraham, C. (1995). Violence and gynecologic health in women <50 years old. *American Journal of Obstetric Gynecology*, 174(3), 903-907.
- Plitcha, S., & Falik, M. (2001). Prevalence of violence and its implications for women's health. *Women's Health Issues*, 11(3), 244-258.
- Radford, J. (1992). Introduction. En J. Radford, & D. Russell, *Femicide. The politics of woman killing* (págs. 3-12). New York: Twayne Publishers.
- Raghavan, C., Mennerich, A., Sexton, E., & James, S. (2006). Community violence and its direct, indirect, and mediating effects on intimates partner violence. *Violence Against Women*, 12(12), 1132-1149.
- Raudenbush, S., & Bryk, A. (1986). A hierarchical model for studying school effects. *Sociology of Education*, 59(1), 1-17.
- Ribero, R., & Sánchez, F. (2004). Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia. *Documento CEDES 2004-44*.
- Rich-Edwards, J., Spiegelman, E., Hibert, L., Jun, H.-J., Todd, T., Ichiro, K., & Wright, R. (2010). Abuse in Childhood and Adolescence As a Predictor of Type 2 Diabetes in Adult Women. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(9), 529-536.
- Rodway, C., Norrington-Moore, V., While, D., Hunt, I., Flynn, S., Swinson, N., . . . Shaw, J. (2011). A population-based study of juvenile perpetrators of homicide in England and Wales. *Journal of Adolescence*, 34, 19-28.
- Russell, D. (2008). Femicide: politicizing the killing of females. En PATH, *Strengthening understanding of femicide. Using research to galvanize action and accountability* (págs. 26-31). Washington D.C.

- Sabbah, E., Chang, Y.-P., & Campbell-Heider, N. (2016). Understanding intimate partner violence in Jordan: application of the ecological model. *Perspectives in Psychiatric care, 00*, 1-8.
- Sadler, A., Booth, B., Mengeling, M., & Doebbeling, B. (2004). Life Span and Repeated Violence against Women during Military Service: Effects on Health Status and Outpatient Utilization. *Journal of Women's Health, 13*(7), 799-811.
- Salomon, J. (2010). New disability weights for the global burden of disease. *Bulletin of the World Health Organization*(88), 879.
- Sampson, R., & Wilson, W. (1995). Toward a Theory of Race, Crime, and Urban Inequality. En J. Hagan, & R. Peterson, *Crime and inequality* (págs. 37-56). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Santana, P., & Astudillo, L. (2014). *Violencia extrema hacia las mujeres en Chile (2000-2012)*. Santiago de Chile: Red Chilena contra la Violencia hacia las Mujeres.
- Scarborough, B., Like-Haislip, T., Novak, K., Wayne, L., & Alarid, L. (2010). Assessing the relationship between individual characteristics, neighborhood context, and fear of crime. *Journal of Criminal Justice, 38*, 819-826.
- Schiemberg, L., & Gans, D. (2000). Elder abuse by adult children: An applied ecological framework for understanding contextual risk factors and the intergenerational character of quality of life. *International Journal of Aging and Human Development, 50*(4), 329-359.
- Shalhoub-Kervorkian, N., & Daher-Nashif, S. (2013). Femicide and colonization: between the politics of exclusion and the culture of control. *Violence Against Women, 19*(3), 295-315.
- Shalhoub-Kervorkian, N., & Daher-Nashif, S. (2013). Femicide and Colonization: Between the Politics of Exclusion and the Culture of Control. *Violence Against Women, 19*(3), 295 – 315.
- Silverman, J., Decker, M., Reed, E., & Raj, A. (2006). Intimate partner violence victimization prior to and during pregnancy among women residing in 26 U.S. states: Associations with maternal and neonatal health. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*(195), 140-148.
- Smith, A., Foran, H., & Heyman, R. (2014). An ecological model of intimate partner violence perpetration at different levels of severity. *Journal of Family Psychology, 28*(4), 470-482.
- Stets, J. (1991). Cohabiting and marital aggression: the role of social isolation. *Journal of Marriage and Family, 53*(3), 669-680.
- Stout, K. (1992). Intimate femicide. An ecological analysis. *The Journal of Sociology & Social Welfare, 19*(3), 29-50.
- Stroud, A. (2012). Good guys with guns: Hegemonic masculinity and concealed guns. *Gender & Society, 26*, 216-238.
- Taylor, R., & Jasinski, J. (2011). Femicide and the feminist perspective. *Homicide Studies, 15*(4), 341-362.
- Tejeda, D. (2014). Femicidio: Un problema social y de salud pública. *La manzana de la discordia, 9*(2), 31-42.
- Tiefenthaler, J., Farmer, A., & Sambira, A. (2005). Services and intimate partner violence in the United States: A country-level analysis. *Journal of Marriage and Family, 67*, 565-578.
- Toledo, P. (2012). *La tipificación del femicidio/feminicidio en países latinoamericanos: Antecedentes y primeras sentencias (1999-2012)*. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona.
- Varjavand, N., Cohen, D., & Novack, D. (2002). An assessment of residents' abilities to detect and manage domestic violence. *Journal of Internal General Medicine, 17*(6), 465-468.
- Vásquez, R. (2015). *La violencia contra las mujeres en el Perú: entre la levedad del discurso que la condena y la persistente fuerza de los hechos*. Lima: GIZ.

- Vieraitis, L., Britto, S., & Kovandzic, T. (2007). The impact of women's status and gender inequality on female homicide victimization rates. Evidence from US counties. *Feminist Criminology*, 2(1), 57-73.
- Villanueva, R. (2009). *Homicidio y feminicidio en el Perú. Septiembre 2008 - Junio 2009*. Lima: Observatorio de Criminalidad del Ministerio Público.
- Viviano, T. (2010). *El poder de los datos: Registro de feminicidio para enfrentar la violencia hacia la mujer en el Perú*. Lima: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.
- Vos, T., Astbury, J., Piers, L., Magnus, A., Heenan, M., Stanley, L., . . . Webster, K. (2006). Measuring the impact of intimate partner violence on the health of women in Victoria, Australia. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(9), 739-744.
- Waltz, J., & Babcock, J. (2000). Testing a typology of batterers. *American Psychological Association*, 68(4), 659-669.
- Weeks, L., & LeBlank, K. (2011). An ecological synthesis of research on older women's experiences of intimate partner violence. *Journal of Women & Aging*, 23, 283-304.
- Widyono, M. (2008). Conceptualizing femicide. En PATH, *Strengthening and understanding of femicide. Using research to galvanize action and accountability* (págs. 7-25). Washington DC.
- Williams, R. (2000). A note on robust variance estimation for cluster-correlated data. *Biometrics*, 56, 645-646.
- Wilson, M., & Daly, M. (1992). Till death us do part. En J. Radford, & D. Russell, *The politics of woman killing* (págs. 83-98). New York: Twayne Publishers.
- Wilson, M., & Daly, M. (2008). Spousal conflict and uxoricide in Canada. En PATH, *Strengthening understanding of femicide. Using research to galvanize action and accountability* (pág. 119). Washington: PATH, MRC, WHO, Intercambio.
- Yodanis, C. (2004). Gender inequality, violence against women and fear. A cross-national test of the feminist theory of violence against women. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(6), 655-675.
- Zaluar, A. (2011). Turf War in Rio de Janeiro: Youth, drug traffic, guns and hyper-masculinity. En V. Ceccato, *The Urban Fabric of Crime and Fear* (págs. 217-237). Springer.



## Anexo 1

### Instrumento de medición de riesgo de violencia validado

En una relación de pareja violenta, hay factores que aumentan la posibilidad de homicidio de la mujer. No podemos predecir qué pasará en su caso. Pero nos gustaría que esté atenta a tales factores y conversar sobre cuáles se dan en su caso. Usando este calendario, por favor señale las fechas aproximadas durante el último año, es decir, entre abril del año pasado y abril de este año, en las que usted sufrió violencia por parte de su pareja actual o ex-pareja. Escriba en esa fecha qué tan grave fue el incidente, de acuerdo a la siguiente escala:

1. Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.
3. Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o herida permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

(En caso de coincidir más de una de las situaciones anteriores, escoja el número más alto)

Ahora, por favor, conteste Sí o No a cada una de las siguientes preguntas.

("Él" se refiere a su marido, pareja, conviviente, ex-marido, ex-pareja o ex conviviente)

1. ¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?	Si / No
2. ¿Tiene él algún arma de fuego (pistola, revolver u otro)?	Si / No
3a. ¿Alguna vez ha vivido con él?	(0) Nunca (ir a P4) (1) Si
3. ¿Después de vivir juntos, usted ha dejado de vivir con él en el último año?	Si / No
4. ¿Él tiene trabajo actualmente?	(0) Sí tiene (1) No tiene
5. ¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?	Si / No
5a. ¿Esa arma que usó fue una pistola?	Si / No
6. ¿Él la ha amenazado con matarla?	Si / No
7. ¿Él ha evitado ser arrestado o detenido una denuncia por violencia familiar?	Si / No
8. ¿Tiene usted algún hijo que no es de él?	Si / No
9. ¿Él la ha obligado a tener relaciones sexuales?	Si / No
10. ¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?	Si / No
11. ¿Toma él drogas?, como por ejemplo marihuana, cocaína, pasta básica u otras drogas.	Si / No
12. ¿Él es alcohólico o tiene problemas con el alcohol?	Si / No
13. ¿Él controla la mayoría de sus actividades diarias? Por ejemplo, ¿él le dice con quién usted puede hacer amistades, cuándo puede ver a su familia, cuánto dinero puede usar/ gastar?	Si / No
13a. Cuando él intenta controlarla, ¿usted se deja?	(0) No me dejo (1) No puedo evitar su control
14. ¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice "si no eres mía, no serás de nadie")	Si / No
15. ¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?	Si / No
15a. ¿Alguna vez ha estado embarazada de él?	(0) Nunca (1) Si
16. ¿Alguna vez él ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?	Si / No
17. ¿Él ha amenazado con hacerle daño a sus hijos?	Si / No
18. ¿Usted cree que él es capaz de matarla?	Si / No
19. ¿Él realiza alguna de las siguientes conductas de acoso: la persigue o la espía, le deja notas amenazantes o mensajes en el celular, le destruye sus cosas o propiedades, o la llama cuando usted no quiere?	Si / No
20. ¿Alguna vez usted ha amenazado con suicidarse o ha intentado suicidarse?	Si / No

Caso de violencia se refiere a : (1) pareja actual o (2) ex pareja.

Edad : \_\_\_\_\_

Número de hijos/hijas menores de edad : \_\_\_\_\_

¿Depende económicamente de su pareja? : (0) No (1) Si

## Anexo 2. Escala de Evaluación del Riesgo – Versión Abreviada

En una relación de pareja violenta, hay factores que aumentan la posibilidad de homicidio de la mujer. No podemos predecir qué pasará en su caso. Pero nos gustaría que esté atenta a tales factores y conversar sobre cuáles se dan en su caso.

Usando este calendario, por favor señale las fechas aproximadas durante el último año, es decir, entre abril del año pasado y abril de este año, en las que usted sufrió violencia por parte de su pareja actual o ex-pareja. Escriba en esa fecha qué tan grave fue el incidente, de acuerdo a la siguiente escala:

1. Cachetadas, empujones, manotazos o similares; sin heridas ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos, cortes con heridas y/o dolor prolongado.
3. Golpizas, golpes muy fuertes, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenaza de usar un arma (pistola, palo, piedra, etc.); heridas en cabeza con cualquier objeto, heridas internas o herida permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

(En caso de coincidir más de una de las situaciones anteriores, escoja el número más alto)

Ahora, por favor, conteste Sí o No a cada una de las siguientes preguntas.

("Él" se refiere a su marido, pareja, conviviente, ex-marido, ex-pareja o ex conviviente)

---

1	¿La violencia física ha aumentado en gravedad o frecuencia en el último año?	Sí / No
2	¿Él ha usado algún arma (pistola, cuchillo, palo, piedra, tijera, etc.) contra usted o la ha amenazado con algún objeto contundente o peligroso (tijeras, machete, etc.)?	Sí / No
3	¿Esa arma que usó fue una pistola?	Sí / No
4	¿Él la ha amenazado con matarla?	Sí / No
5	¿Tiene usted algún hijo que no es de él?	Sí / No
6	¿Él ha intentado ahorcarla alguna vez?	Sí / No
7	¿Él es celoso con usted en forma constante y violenta? (Por ejemplo, le dice "si no eres mía, no serás de nadie")	Sí / No
8	¿Él la ha golpeado alguna vez estando usted embarazada?	Sí / No
9	¿Usted cree que él es capaz de matarla?	Sí / No

---

Caso de violencia se refiere a : (1) pareja actual o (2) ex pareja.

Edad : \_\_\_\_\_

Número de hijos/hijas menores de edad : \_\_\_\_\_

¿Depende económicamente de su pareja? : (0) No (1) Si