

Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena

Gender/Family violence during the quarantine

Silvana Matassini Eyzaguirre^{1a}, Mariangela Duffoó Rosales^{1b}, Violeta Álvarez Arroyo^{1b}, Jorge Osada^{1c}

¹. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, Seguro Social de Salud. Lima, Perú

^a. Antropóloga

^b. Médico Auditor

^c. Médico Epidemiólogo

Correspondencia

Silvana Matassini Eyzaguirre
smatassini@gmail.com

Recibido: 09/06/2022

Arbitrado por pares

Aprobado: 03/03/2022

Citar como: Matassini S, Duffoó M, Álvarez V, Osada J. Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena. *Acta Med Peru.* 2022;39(2): 101-3. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2022.392.2405>

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons

Atribución 4.0 Internacional. (CC-BY 4.0)



INTRODUCCIÓN

Ante la crisis de salud mundial a causa del COVID-19, se han implementado diversas medidas de salud pública para la mitigación de la pandemia como el aislamiento y distanciamiento social^[1]. La aplicación de estas medidas tiene como objetivo retrasar el momento de máxima incidencia y reducir el número total de casos de infectados. Sin embargo, la implementación de estas medidas ha generado la aparición de otros problemas que se han reportado en diversos medios de comunicación y a través de las líneas de emergencia de diferentes países, como es la violencia familiar.

Las principales víctimas de violencia son mujeres y menores de edad que, debido a la situación de aislamiento, han aumentado su exposición a sus perpetradores generando un aumento de abusos físicos y psicológicos^[2-4]. De acuerdo a las declaraciones de la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, a las primeras semanas de inicio del aislamiento, la Línea 100 de emergencia recibió un aumento importante de llamadas por violencia de género, reportándose 528 agresiones contra mujeres y 43 casos de violación sexual, de los cuales 27 fueron perpetrados a menores de edad. Más aún, la situación de emergencia sanitaria dificulta la posibilidad de encontrar espacios de apoyo fuera del hogar, colocando a esta población en escenarios significativamente riesgosos^[5].

Ante la realidad actual, en la cual las medidas de mitigación del COVID-19 configura los espacios domésticos como principales y casi exclusivos lugares de interacción, deben discutirse los diversos enfoques para el abordaje de la actual pandemia y asumirla como un reto sanitario, pero también educativo y de inclusión social.

VIOLENCIA DOMÉSTICA Y AISLAMIENTO SOCIAL

La violencia doméstica contra la mujer constituye un serio problema de salud pública tanto a nivel mundial como en las Américas^[6]. La violencia de parejas es también un problema pertinente. A nivel regional, en Latinoamérica, las cifras muestran que entre el 25 % y 50 % de la población femenina ha sido violentada por su pareja por lo menos una vez^[7]. Las principales consecuencias se manifiestan tanto físicamente como psicológicamente, generando trastornos como ansiedad y depresión. Desafortunadamente, las denuncias hacia los agresores tardan en ser registradas o en muchos casos no se hacen. Esto se da a causa del miedo e incertidumbre a las consecuencias de una denuncia tanto a nivel personal y familiar, como son el incremento en maltratos físicos, represalias hacia los hijos y falta de apoyo económico. Un problema complementario a este es la falta de recojo y sistematización de datos por parte de los gobiernos correspondientes^[7].

Dentro de las principales razones de la ocurrencia de estos actos violentos por parte de los agresores está la cultura machista y la perpetuación de los roles de género, en donde las mujeres son relacionadas

principalmente a funciones domésticas y a conductas sumisas. En estas situaciones se normalizan relaciones de poder en donde la idea de la inferioridad femenina es fortalecida por su dependencia económica. Diversas situaciones agudizan los casos de violencia a nivel individual y doméstico como los celos desmedidos y el consumo de sustancias. Sin embargo, es importante resaltar que la violencia no se construye exclusivamente en base a relaciones de desigualdad a nivel doméstico, sino que hay factores externos, como la inequidad en oportunidades de acceso a espacios públicos de participación, en educación, que deben ser visibilizados para un mejor enfoque en el trabajo para la disminución de la violencia, la protección y apoyo de las víctimas^[8].

La evidencia señala que las poblaciones más vulnerables se encuentran en condiciones de desventaja socioeconómica y localizadas en zonas rurales y alejadas. Por lo general, el efecto de las carencias económicas y aislamiento físico perjudican los niveles de educación y acceso a la información de la población. Por ende, la capacidad de empoderamiento de la mujer y las oportunidades para exigir derechos y pedir apoyo se ven opacadas^[7].

Las medidas de aislamiento cambian la forma en que normalmente vivimos todos, interrumpen rutinas y generan un estrés adicional, lo que genera nuevos desafíos. Debido a argumentaciones previas, las mujeres en situaciones desventajosas podrían ser más sensibles a estos cambios y sus efectos negativos. Cualquier medida de control de enfermedad adoptada por el Estado debe considerar las necesidades específicas de estos grupos, como mujeres, niños y ancianos, y sus vulnerabilidades sobre todo en familias con antecedentes de riesgo como un bajo nivel socioeconómico o vivir en entornos superpoblados^[9]. Es importante considerar que, en el contexto del confinamiento junto al agresor, el intentar solicitar ayuda puede ser aún más peligroso y para ello se requieren nuevas estrategias de intervención.

COVID-19, AISLAMIENTOS Y VIOLENCIA DOMÉSTICA

Desde el inicio de la pandemia diversos medios de comunicación nacionales e internacionales resaltan el incremento de la violencia doméstica y violencia hacia las mujeres, así como el aumento de solicitudes de asilo en centros para mujeres y uso de líneas de apoyo para víctimas de este problema^[10-12]. Ante este panorama desalentador, muchos gobiernos están tomando medidas como reforzar líneas de ayuda, por diversos medios de comunicación; así como continuar de manera regular la atención de centros de ayuda y acogida.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) viene desarrollando el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021 (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP). Del mismo modo, el MIMP cuenta con el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres

e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA (Decreto Supremo N° 018-2019-MIMP). Existen otros dos servicios que ofrece el programa AURORA para poder luchar contra la violencia familiar y de género; estos son la Línea 100 y los Hogares de Refugio Temporal.

Tras la declaración del estado de emergencia nacional, el MIMP dispuso que ambos servicios, Línea 100 y Hogares de Refugio Temporal, continúen atendiendo de manera regular. Es por ello que desde el inicio de la cuarentena ambos servicios han continuado recibiendo una gran cantidad de denuncias de violencia. De acuerdo a las cifras del MIMP, el primer trimestre del año 2021 (enero-marzo) se atendieron 79 800 casos por violencia contra la mujer, de los cuales el 25 % fueron niñas y adolescentes. Asimismo, los datos por tipos de violencia en el primer trimestre muestran que un 14 % de mujeres fueron víctimas de violencia sexual, 39 % en violencia física y 46 % en violencia psicológica. Esas cifras corroboran que la víctima se encuentra conviviendo con el agresor volviendo la “situación de vulnerabilidad extrema”^[13].

COMENTARIOS

La pandemia del COVID-19 muestra que las poblaciones vulnerables como mujeres y niños, a nivel doméstico, podrían encontrarse en situaciones de riesgo ante la presencia de un agresor. Esta vulnerabilidad se ve reforzada ante desventajas económicas y el distanciamiento geográfico.

Aunque tanto hombres como mujeres pudiesen ser víctimas de violencia, estas últimas constituyen el grueso de los casos de violencia en una relación de pareja y en el ámbito doméstico. Más aún, las experiencias de violencia para mujeres y niños son más frecuentes en espacios rurales y de aislamiento físico o geográfico, donde además las condiciones de desventaja económica, contribuyen a incrementar estas situaciones de vulnerabilidad^[14,15].

Desde un enfoque económico, la intersección de aspectos desventajosos para las mujeres en comparación a los hombres, tales como el acceso a la educación y oportunidades laborales, se sumarían al presente contexto de emergencia sanitaria en donde la salud física y emocional de muchas mujeres en el Perú se vería más afectada. Esta acumulación de desventajas podría reforzar situaciones de pobreza para este grupo poblacional y consecuencias desfavorables a lo largo del ciclo de vida^[16,17].

Siendo el tema de violencia un problema importante de salud pública, llama la atención la carencia de planes colaterales a las estrategias de mitigación para reducir los casos de transmisión de COVID-19, en relación a los efectos del aislamiento en poblaciones vulnerables. Este hecho podría estar resaltando la necesidad de reforzar la visibilización de los problemas de violencia doméstica y principalmente, violencia hacia la mujer como temas prioritarios en la agenda de salud pública a nivel nacional.

Ante la situación de emergencia actual, las opciones de soporte y ayuda se reducen a, si se tuviese acceso, llamadas telefónicas y a través del uso del Internet, siendo esta última la más segura. La configuración de plataformas digitales amigables, asequibles y con disponibilidad de interactuar en tiempo real, posiblemente representen el camino hacia una estrategia de apoyo para las víctimas de violencia doméstica dada su mayor disponibilidad y privacidad, necesarias más aún en contextos de emergencia sanitaria como la que el Perú y el mundo viene combatiendo. No obstante, la implementación de redes de apoyo local debería formar parte de planes de lucha contra la violencia evitando así desamparar y discriminar a aquellas personas sin acceso a servicios de conexión virtual. A pesar de lo mencionado, la conexión a servicios de Internet no es accesible para todos, por lo que la generación de canales de apoyo en donde estructuras y miembros de la comunidad (como, por ejemplo, farmacias o bodegas cercanas) estén involucrados sería también necesario.

Finalmente, si bien el tema de violencia está relacionado a diversos aspectos individuales y comunitarios, no deja de ser también un tema político, por lo tanto, las estrategias para combatir esta epidemia de violencia deben ser dirigidas tanto a la víctima como al victimario con el objetivo de generar conciencia y sensibilidad, pero también una institucionalización de la protección hacia las poblaciones más vulnerables. La situación de emergencia y su impacto en la salud mental y expresiones de violencia hacia poblaciones vulnerables no son excluyentes. Por lo tanto, un trabajo tanto con las víctimas como con los victimarios es necesario para buscar soluciones desde la raíz del fenómeno social.

Potenciales conflictos de intereses: Los autores del presente manuscrito declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

Fuentes de financiamiento: Autofinanciado

ORCID

Silvana Matassini Eyzaguirre, <https://orcid.org/0000-0001-6175-3645>

Mariangela Duffó Rosales, <https://orcid.org/0000-0002-3783-3642>

Violeta Alvarez Arroyo, <https://orcid.org/0000-0001-9621-2259>

Jorge Osada, <https://orcid.org/0000-0002-0011-2665>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Presidencia de la República del Perú. Decreto de urgencia - N° 025-2020. El Peruano. Año XXXVII-N°15305. 11 de marzo de 2020;1-6.
2. Marques ES, Moraes CL de, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. Violence against women, children, and adolescents during the COVID-19 pandemic: overview, contributing factors, and mitigating measures. *Cad Saude Publica*. 2020;36:e00074420.
3. Piquero AR, Jennings WG, Jemison E, Kaukinen C, Knaut FM. Evidence from a systematic review and meta-analysis: Domestic Violence during the COVID-19 Pandemic. *J Crim Justice*. 2021;101806. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2021.101806>.
4. Sánchez OR, Vale DB, Rodrigues L, Surita FG. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Int J Gynaecol Obstet*. 2020;151(2):180-7. doi:10.1002/ijgo.13365.
5. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Perú. La otra pandemia: violencia en el hogar en tiempos de cuarentena [Internet]. UNDP. 2020 [citado 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/presscenter/articles/2020/la-otra-pandemia--violencia-en-el-hogar-en-tiempos-de-cuarentena.html>
6. Bott S, Guedes A, Ruiz-Celis AP, Mendoza JA. La violencia por parte de la pareja íntima en las Américas: una revisión sistemática y reanálisis de las estimaciones nacionales de prevalencia [Intimate partner violence in the Americas: a systematic review and reanalysis of national prevalence estimates]. *Violência por parceiro íntimo nas Américas: revisão sistemática e reanálise das estimativas nacionais de prevalência* [published correction appears in *Rev Panam Salud Publica*. 2022 Feb 22;46:e15]. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e34. Published 2021 Mar 24. doi:10.26633/RPSP.2021.34.
7. Bucheli M, Rossi M. Attitudes toward intimate partner violence against women in Latin America and the Caribbean. *Sage Open*. 2019;9(3): 1-13. <https://doi.org/10.1177/2158244019871061>.
8. Lucindo, V. B. D. B., Araújo, L. M., Silva, L. L., Oliveira, L. N., Oliveira, F. S., Crispim, Z. M., VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL CONTRA A MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA. *HOLOS* [Internet]. 2017;8():275-284. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=481554853020>.
9. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Guidance note: Protection of children during infectious disease outbreaks. South Africa; 2018 p. 56.
10. Deutsche Welle (DW). Francia: La violencia machista subió durante el confinamiento [Internet]. DW.COM. 2020 [citado 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/francia-la-violencia-machista-subio-durante-el-confinamiento/a-53522785>
11. Diario el País. Las llamadas por violencia de género en México aumentan 60% durante la cuarentena [Internet]. Verne. Ediciones El País; 2020 [citado 24 de enero de 2022]. Disponible en: https://verne.elpais.com/verne/2020/04/02/mexico/1585780887_471083.html
12. Diario Perú21. Estado de emergencia: 43 mujeres fueron violadas durante cuarentena y 27 de ellas fueron niñas [Internet]. Peru21. NOTICIAS PERU21; 2020 [citado 24 de enero de 2022]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/coronavirus-en-peru-violencia-contra-la-mujer-estado-de-emergencia-43-mujeres-fueron-violadas-durante-cuarentena-y-27-de-ellas-fueron-ninas-video-noticia/>
13. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. Cifras de violencia contra las mujeres [Internet]. Lima: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú; 2021 jul p. 6. (Cartilla estadística). Report No.: 07. Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/Cartilla-Estadistica-AURORA-Julio-2021.pdf>
14. Rettberg A. Violencia en América Latina hoy: manifestaciones e impactos. *Rev Estud Soc*. 1 de julio de 2020;(73):2-17. URL: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/47857>.
15. Essayag S. Políticas públicas y planes nacionales de violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe. *Rev Estud Políticas Públicas*. 30 de noviembre de 2018;4(2):110-27. DOI: 10.5354/0719-6296.2018.51740.
16. Runyan AS. What Is Intersectionality and Why Is It Important? *Academe*. 2018;104(6):10-4.
17. Ryan NE, El Ayadi AM. A call for a gender-responsive, intersectional approach to address COVID-19. *Glob Public Health*. 2020;15(9):1404-1412. doi:10.1080/17441692.2020.1791214.