

Mujer en la sociedad peruana

SOBRE MUJERES DE CAMBIO

El “II Foro Mujeres de Cambio” tiene como propósito presentar experiencias que aporten al bienestar común y analizar los desafíos que enfrentan las mujeres peruanas en el ámbito económico, social y político. Con esta iniciativa buscamos construir un espacio para exponer y debatir los principales temas y reformas orientadas a crear mayores oportunidades para las mujeres y para que la sociedad peruana construya una visión común sobre la igualdad de oportunidades.

LA MUJER EN LA SOCIEDAD PERUANA

¿Cómo lograr que la mujer viva sana, segura y libre en su entorno? Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018, 81.3% de las madres con educación superior fueron atendidas por un médico durante el parto. En madres sin educación, la cifra baja a 39%. La salud sexual y reproductiva de las mujeres, así como las alarmantes cifras de violencia en contra de ellas, son grandes retos que el país tiene por delante para construir un desarrollo igualitario entre hombres y mujeres.

LA MUJER EN LA POLÍTICA PERUANA

¿Cómo lograr que la mujer tenga igualdad de oportunidades en la política? Según el colectivo “Somos la Mitad, Queremos Paridad”, solo cuatro de 100 mujeres peruanas que hace carrera política se mantiene más de cinco años en el rubro. Este ámbito, donde todavía los hombres son mayoría, necesita cambios dentro del sistema electoral que promuevan una participación más equitativa en cargos públicos.

LA MUJER EN LA ECONOMÍA PERUANA

¿Cómo valoramos más el trabajo y las capacidades laborales de las mujeres? La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) calcula que las mujeres peruanas destinan el 40% de su día a labores domésticas sin paga. Las condiciones dispares e injustas de desarrollo laboral para las mujeres son un obstáculo para su progreso dentro de la sociedad y su empoderamiento profesional.

Más información en www.mujeresdecambio.pe



Los derechos amenazados de las mujeres

Seis de cada diez mujeres peruanas han sido víctimas de violencia ejercida alguna vez por su pareja, según la ENDES 2018. El porcentaje de adolescentes que han estado embarazadas no ha disminuido sustantivamente en las últimas tres décadas. Medio millón de mujeres en edad reproductiva no cuentan con los medios para decidir libremente cuántos hijos tener y en qué momento, de acuerdo con cálculos del UNFPA. Estas cifras demuestran la urgencia de actuar para cambiar esta situación, de manera que ellas puedan aprovechar su potencial y contribuir a una mayor prosperidad del país. La responsabilidad recae tanto en el Estado, como en todos los sectores de la sociedad, e involucra a mujeres y hombres.



Derechos vulnerados y oportunidades negadas

Cuando Ninoska Matto hacía visitas domiciliarias, conoció a una adolescente de 15 años que había sido forzada a vivir con un hombre que doblaba su edad. “Sus papás le habían dicho que tenía que vivir con él, que la iba a educar”, dice Ninoska, que lleva 16 años ejerciendo la profesión de obstetra en la región Cusco. Invitó a esta adolescente al establecimiento de salud del barrio de Independencia para brindarle consejería y anticonceptivos. Cuando la volvió a encontrar, le contó que su pareja no la dejaba estudiar, le apagaba la luz y no quería que termine el colegio. La adolescente escapó de casa y conoció a otra persona. A las pocas semanas, quedó embarazada.

Historias como esta se repiten con frecuencia en el Perú. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018, el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que han estado alguna vez embarazadas es de 12.6%. De ellas, siete de cada diez no lo deseaba en ese momento. El porcentaje no se ha reducido significativamente en las últimas tres décadas, realidad especialmente dramática en el ámbito rural, donde pasó de 24.7% en 1991/92 a 22.7% en 2018.

El porcentaje de embarazo adolescente no se ha reducido significativamente en las últimas tres décadas, realidad especialmente dramática en el ámbito rural, donde pasó de 24.7% en 1991/92 a 22.7% en 2018.

Ninoska comenta que volvió a ver a la adolescente una vez más, un año después —estaba con su hija en brazos—, y su situación no había mejorado. “El otro hombre también la maltrataba”, recuerda. Este espiral de violencia terminó de la peor forma posible: el asesinato de la adolescente por parte de su pareja.

“Me impactó muchísimo. Esa chica no tenía dinero”, dice Ninoska, y explica que ahora es la madre de la adolescente la que cría a su nieta. En 62.7% de los feminicidios, registrados por el Ministerio Público entre 2013 y 2018, la víctima era una adolescente o joven de 18 a 34 años, y en 11.5% se trataba de menores de 18 años.

Este relato ilustra la situación de vulnerabilidad de las adolescentes peruanas, cuyo bienestar puede verse comprometido por uniones y embarazos tempranos, que muchas veces están vinculados a situaciones de violencia, desigualdad, pobreza, falta de oportunidades y recursos para tomar decisiones autónomas y empoderadas sobre sus vidas y futuro. Ello incrementa el riesgo de violencia, deserción escolar y afecciones a la salud de las adolescentes, además de reforzar situaciones de exclusión y pobreza, entre otras consecuencias sociales.

Planificando mejor la vida y el futuro

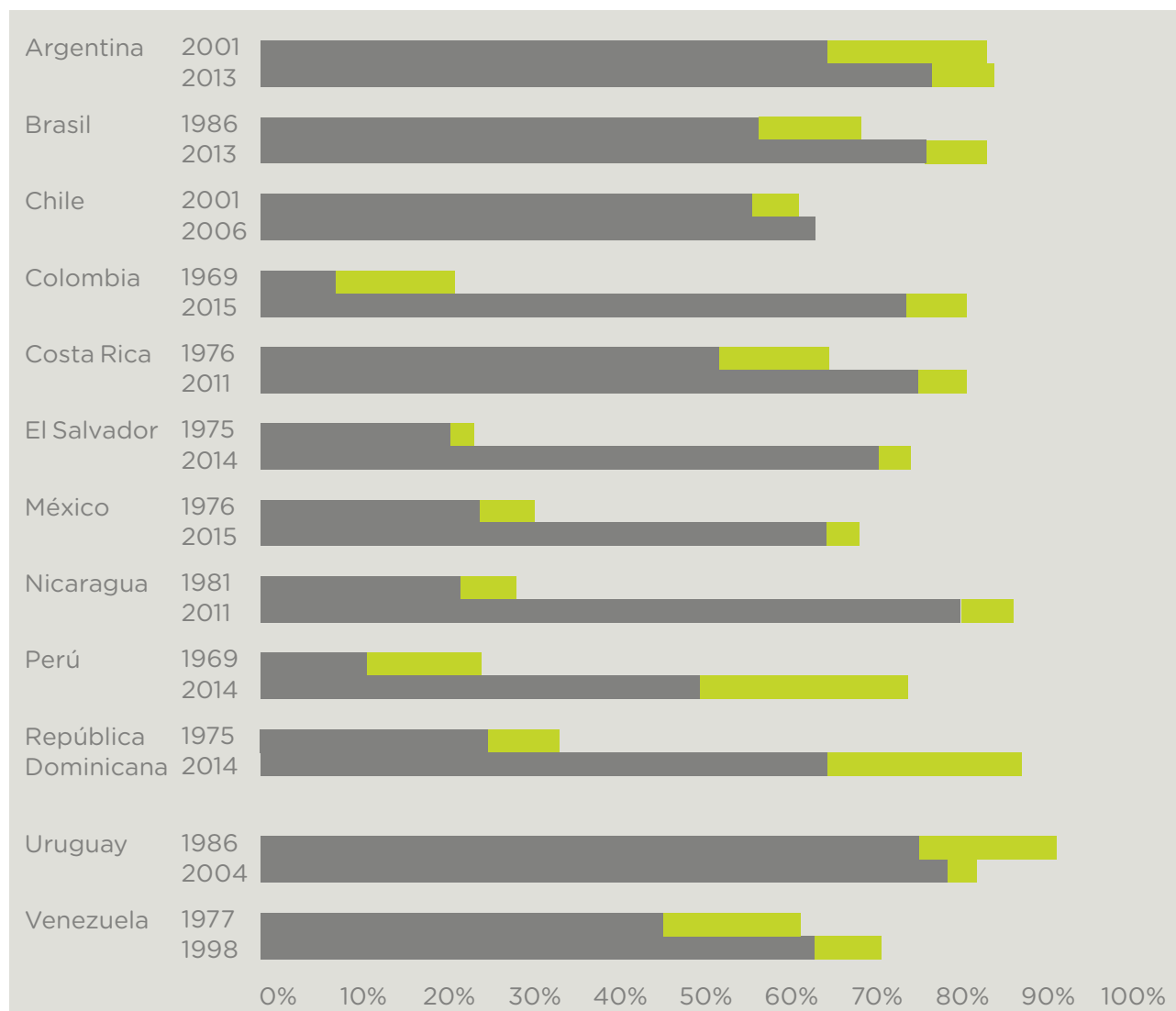
La planificación familiar es un derecho que permite a las parejas decidir libremente si quieren hijos o no, así como cuándo tenerlos y cuántos, de acuerdo con sus posibilidades económicas y sociales. Tiene un impacto crucial en la vida de las personas y en el ejercicio de otros derechos. Es además una medida clave para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. El Estado tiene la obligación de garan-

tizarla y promoverla, a través de legislación y políticas públicas adecuadas. “La planificación familiar contribuye a reducir las muertes maternas, a prevenir embarazos no planificados e incluso a prevenir la anemia, por lo que sus efectos en el desarrollo y salud de las mujeres y familias son significativos”, manifiesta Mirian Rojo, especialista en salud sexual y reproductiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). No obstante, estos beneficios no han alcanzado por igual a todas las mujeres. La ENDES 2018 señaló que tres de cada cuatro mujeres actualmente unidas con pareja usaba algún método anticonceptivo al momento de ser encuestadas. Sin embargo, de este grupo, 21.3% utilizaba algún método tradicional (como el “ritmo” o el “coito interrumpido”), cuya eficacia para prevenir el embarazo es mucho menor que los métodos modernos (implantes, preservativos, pastillas, inyecciones, entre otros). Esto quiere decir que, de todas las mujeres unidas, más de un 40% o usa métodos anticonceptivos tradicionales o no utiliza ningún método para prevenir el embarazo.

Prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales en mujeres casadas o en unión libre en doce países latinoamericanos

(dos estimaciones recientes)

■ Métodos modernos ■ Métodos tradicionales



Fuente EDS, USAIS (2018)

“La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos no se mueve en el país. En 2000 era de 54% y actualmente es 55%”, señala Rojo. Perú se encuentra muy por debajo de la media latinoamericana (que es 70%). Además, según el informe “Estado de la población mundial 2018”, del UNFPA, una de cada tres mujeres peruanas utiliza un método anticonceptivo tradicional, a diferencia de Argentina, Chile, Brasil, Colombia y otros países de la región, donde estos métodos no ocupan ni el 10% de las preferencias.

Actualmente, existen desigualdades que excluyen del ejercicio de los derechos reproductivos y la planificación familiar a millones de mujeres en el Perú. Las mujeres que no han tenido acceso a la educación, viven en una zona rural, forman parte de una población indígena o se encuentran en el quintil inferior de la pobreza son quienes se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad. Estos factores interactúan entre sí, reforzando la situación de exclusión.

Por ejemplo, solo el 49% de las mujeres en el quintil inferior de riqueza utiliza métodos anticonceptivos modernos, versus el 56.8% en el caso de las mujeres en el primer quintil. Entre aquellas que no completaron la educación primaria, solo el 43.7% los usa, mientras que el porcentaje entre quienes completaron educación superior es del 57.7%. El 44.2% de mujeres que tienen como lengua materna alguna lengua nativa (quechua, aimara u otra lengua originaria) utiliza anticonceptivos modernos; mientras que, entre las mujeres que aprendieron el castellano como lengua materna, el 57.3% lo hace.

¿Cómo entonces responder ante estas brechas? “Los servicios de planificación familiar y de salud reproductiva necesitan mejorar sus estrategias para llegar a poblaciones en situación de vulnerabilidad, aquellas con menores recursos económicos, poblaciones indígenas y amazónicas, provenientes del área rural y con baja escolaridad”, explica Rojo.

El promedio nacional es de 95 muertes maternas por cada 100 mil nacimientos; sin embargo, esta cifra se eleva a 152 muertes por cada 100 mil nacimientos en la sierra.

El sector público es el principal abastecedor de métodos anticonceptivos modernos en el país (suministra al 54% de las usuarias). Otro importante desafío es fortalecer la cadena logística en la distribución de los insumos y la capacitación al personal de salud para el asesoramiento y la provisión de métodos anticonceptivos con sensibilidad cultural, de manera que se pueda ampliar el acceso de las mujeres a estos servicios.

Se necesita además que las mujeres y sus parejas tengan acceso a información confiable y a consejería de calidad en la que se oferte la gama completa de anticonceptivos modernos. Así tomarán decisiones informadas y responsables, además de ejercer con libertad sus derechos sexuales y reproductivos.

“Ello coadyuva a que las personas desarrollen plenamente todo su potencial, fortalezcan su autonomía y autoestima, tomen decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, y disfruten de una vida sexual placentera”, señala Carmen Murguía, analista de programa en temas de adolescencia y juventud del UNFPA.



Derechos sexuales y reproductivos

Derechos Sexuales	Derechos Reproductivos
Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.	Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.	Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
Derecho a elegir las parejas sexuales.	Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.	Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.	Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.	Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.	Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.	Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.	Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.
Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.	

Fuente El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

Por otro lado, el Perú cuenta con un programa estratégico presupuestal protegido, sobre salud materna neonatal, en el Ministerio de Salud. Además, la atención prenatal por un profesional de salud calificado ha aumentado 16.1 puntos porcentuales en 18 años (de 82% a 98.1%). No obstante, aún el acceso a la salud materna no es una realidad para todas las mujeres. Los sectores más perjudicados son las mujeres que no culminaron la educación primaria (solo 91.4% tiene acceso), que se encuentran en el quintil inferior de ingresos (93.6%), que provienen de zonas rurales (94.4%) o hablan una lengua nativa (95.7%), de acuerdo a cifras de la ENDES 2018.

La tendencia se repite al momento del parto: las mujeres con bajo nivel educativo (80.8%), quienes provienen de zonas rurales (83%), pertenecen al quintil inferior de riqueza (81.4%) o residen en la selva (86.6%) reciben en un menor porcentaje atención profesional al momento de dar a luz en comparación con el promedio nacional (94.8%).

Si hablamos de mortalidad materna por causas evitables durante el embarazo, parto o puerperio (periodo que inmediatamente sigue al parto), según el Ministerio de Salud, hubo 366 casos en 2018. El promedio nacional es de 95 muertes maternas por cada 100 mil nacimientos; sin embargo, esta cifra se eleva a 152 muertes por cada 100 mil nacimientos en la sierra. Estas brechas también tocan las costumbres y tradiciones. En el informe “Derecho a la salud materna”, de la Defensoría del Pueblo (2017), evaluó el funcionamiento de los servicios de ginecobstetricia en 18 centros de salud en Arequipa, Junín, Lima, Piura y Puno. Se encontró que los establecimientos estudiados no cumplen con el 90% de los indicadores de calidad de funciones obstétricas. Además, persiste el maltrato a las usuarias por parte de proveedores de salud (violencia obstétrica) y no todos los hospitales cuentan con servicios ni capacitación adecuados para las costumbres y necesidades culturales de la población.

“En Vinchos, Ayacucho, por ejemplo, donde un gran número de usuarias son quechuahablantes, muchas veces se les registra como ‘mestizas’, a pesar de que el sistema de información hospitalaria da la posibilidad de registrar la variable étnica. Se requiere continuar con los esfuerzos para lograr la pertinencia intercultural desde el ingreso de las usuarias al establecimiento de salud”, señala Murguía, y afirma que este hecho es una barrera, ya que puede alejar a las mujeres del servicio de salud.

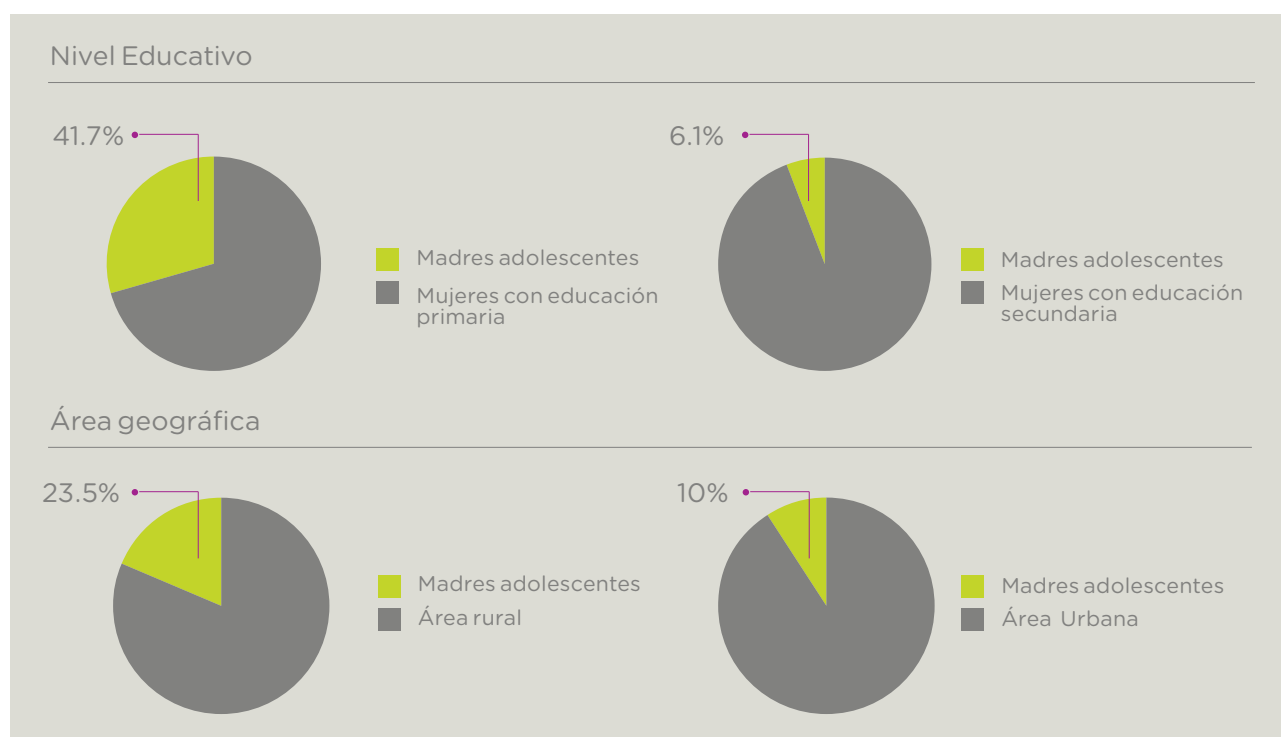
Los adolescentes también tienen derechos

Es necesario sensibilizar sobre el derecho de los y las adolescentes para acceder a servicios adecuados a su nivel de desarrollo y sus necesidades, sin barreras construidas por prejuicios o desinformación. A pesar de que la Norma Técnica de Salud y Planificación Familiar garantiza el acceso de aquellos sexualmente activos a servicios e insumos anticonceptivos, persisten las conductas sociales que les restringen este derecho. “En algunos establecimientos de salud, cuando un/a adolescente va a buscar un método anticonceptivo para protegerse, le dicen que tiene que venir con su papá o mamá”, manifiesta Murguía.

La evidencia demuestra que intervenciones que combinan el desarrollo de habilidades blandas, la educación sexual integral en la escuela y la oferta de anticonceptivos para adolescentes sexualmente activos ayuda a prevenir embarazos tempranos. Por otro lado, las medidas que promueven únicamente la abstinencia sexual han probado no ser efectivas. Estas disposiciones olvidan a quienes tienen una vida sexual activa, y no les dan opciones para protegerse y ejercer sus derechos.

Podemos encontrar ejemplo de ello en Estados Unidos. El gobierno de Donald Trump emitió nuevas reglas para otorgar subvenciones a los programas de prevención del embarazo adolescente. Las medidas promueven iniciativas que favorecen la abstinencia sexual. Las reglas consideran programas que busquen “reducir los riesgos asociados a la cultura sexual” y “pongan énfasis en los programas de apoyo para suspender esta conducta”. Estas nuevas disposiciones olvidan a los jóvenes que tienen una vida sexual activa, y no les dan opciones para ayudarlos en el futuro.

Brechas que condenan a la mujer



Fuente ENDES 2018

Volviendo a la realidad peruana, se presentan algunos datos que ejemplifican las brechas existentes. Según la ENDES 2018, hay un mayor porcentaje de adolescentes madres o embarazadas entre mujeres con solo educación primaria (41.7%) que entre adolescentes con educación superior (6.1%). En el área rural, el porcentaje de embarazo adolescente es de 22.7% (23.5% en residentes en la selva), mientras que el área urbana es de 10% (8.9% en Lima Metropolitana). Por otro lado, un mayor porcentaje de madres adolescentes se aprecia en el quintil inferior de la riqueza (24.9%), mientras que en el quintil superior es de 3.2%. “Esas situaciones de vulnerabilidad son las que están configurando los temas de inequidad en salud sexual y reproductiva. En casi todos, se repite pobreza, educación y ruralidad”, afirma la especialista en salud sexual y reproductiva del UNFPA.

Básicamente, si una mujer adolescente nace en la pobreza, en un área rural y cuenta con un acceso limitado a la educación, la probabilidad de quedar embarazada y estancarse dentro del círculo vicioso de la falta de oportunidades y pobreza es mayor. A esto hay que sumarle otro dato: según el UNFPA, una adolescente menor de 16 años tiene cuatro veces más riesgo de morir que una mujer adulta durante el parto.

Los embarazos en adolescentes suelen estar correlacionados con situaciones de violencia y uniones tempranas. “Lo que caracteriza estas uniones son los entornos de pobreza y violencia que ya están establecidos en la propia familia de origen”, señala Walter Mendoza, analista del programa de población y desarrollo del UNFPA.

Dicho rasgo es común en Latinoamérica. En el estudio regional “Una realidad oculta para niñas y adolescentes”, de Plan Internacional y UNFPA, se

señala que ser mujer y pobre genera expectativas sociales y realidades económicas que crean una circunstancia difícil. “Las niñas y sus familias a menudo perciben que tienen un conjunto limitado de opciones para desarrollarse y salir de la pobreza. Debido a que son adolescentes, con escasa educación y pocos recursos personales o económicos, tienden a tratar de resolver estas presiones formando matrimonios y uniones infantiles, tempranas y forzadas por las desigualdades sociales y de género”, señala el estudio.

Existe la idea errónea de que la familia “descargará” presión económica si una de sus hijas o hijos se une tempranamente con otra persona. Lo único que se logra es condenar a la adolescente a una calidad mínima de educación y oportunidades, además de la violencia que será ejercida contra ella.

Según el estudio de Plan Internacional y UNFPA Perú “Las adolescentes peruanas en matrimonio o unión”, tres de cada cuatro adolescentes unidas entre 15 a 17 años son pobres o muy pobres. Además, dentro de los departamentos donde se llevó a cabo la investigación cualitativa, seis de cada diez mujeres unidas tempranamente sufrieron violencia física cuando vivían con su familia. ¿Por qué sucede esto? Mendoza cree que la no presencia de los progenitores en la familia nuclear puede ser una causa. “En el censo del 93, el 70% de los niñas y niños de entre diez a catorce años vivían con sus padres y madres. En 2018, 60% vivían con ambos”, señala. En Loreto, región donde el 46% de los matrimonios y uniones tempranas forzadas se da antes de que la adolescente cumpla 18 años, 10% de los menores de 15 años no vive con ninguno de sus padres, por ejemplo.

Las consecuencias de las uniones tempranas para las adolescentes son graves. Tres de cada cuatro se dedican al trabajo doméstico no remunerado y seis de cada diez tienen tres o más hijos. “Se les termina de sacar del circuito de oportunidades. Van a tener uniones o empleos precarios, van a ser más vulnerables en temas de salud”, dice Mendoza. “Todos los progresos que ha tenido el Perú en la economía no han tenido, para este grupo, un correlato de protección de sus derechos”, afirma el analista del UNFPA.

En Loreto, región donde el 46% de los matrimonios y uniones tempranas forzadas se da antes de que la adolescente cumpla 18 años, 10% de los menores de 15 años no vive con ninguno de sus padres

Las cicatrices de la violencia

“La mató por celos”, dice Ninoska Matto, refiriéndose a la segunda pareja de la adolescente. “Parecía que la respetaba, que la iba a sacar de la vida que llevaba con el hombre mayor”, comenta Ninoska. La víctima sufrió uno de los 1206 feminicidios que se han registrado en Perú en la última década, según el registro de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). De acuerdo con indicadores de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), dos de cada tres feminicidios en la región se producen en contextos de relaciones de pareja o de expareja.

El Perú ha logrado avances importantes en el ámbito normativo para enfrentar la violencia basada en género. Muestras de ello son la aprobación de la Política de Igualdad de Género, el incremento al doble del presupuesto público dirigido a la atención de este problema, la incorporación de la educación sexual integral en el Currículo Nacional de Educación, la tipificación del delito de feminicidio y el fortalecimiento de un modelo de atención multisectorial que busca atender integralmente a las sobrevivientes de violencia, etc.

“No obstante, aún hay grandes desafíos para lograr implementar la normatividad aprobada, fortalecer las estrategias de prevención y continuar midiendo y evaluando las estrategias que se desarrollan para erradicar la violencia”, señala Melissa Bustamante, especialista en género y derechos humanos del UNFPA.

El Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, encargado de hacerle seguimiento a las políticas del Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016-2021, muestra que aún es necesario reforzar acciones para reducir los feminicidios. Según el Plan Nacional, a 2021, se espera disminuir el número de feminicidios a 46. Sin embargo, la cifra ha aumentado en los últimos años:

Número de feminicidios

2018	150
2017	116
2016	105
2015	103

Fuente Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar

La violencia física y sexual ejercida en los últimos 12 meses tampoco se ha reducido significativamente. La meta al 2021 es bajar el índice a 7.7%; sin embargo, permanece por arriba del 10%:

Porcentaje de violencia física y sexual contra la mujer, ejercida por el esposo o compañero en los últimos doce meses (2015-2018)

2018	10.9%
2017	10.6%
2016	10.8%
2015	11.7%

Fuente ENDES 2018, 2017, 2016 y 2015

Según la ENDES 2018, 63.2% de las peruanas declaran haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero, sin grandes diferencias entre las respuestas de mujeres provenientes de áreas rurales (63.3%) o urbanas (62.8%), así como entre aquellas sin educación (62.8%), con educación primaria (66.6%) o secundaria (69.4%). Es más, según el informe del Banco Mundial “10 mensajes sobre la violencia contra las mujeres en el Perú”, la violencia contra la mujer prevalece en todos los quintiles económicos, con ratios por encima del 50%.

La violencia física y sexual ejercida en los últimos 12 meses tampoco se ha reducido significativamente. La meta al 2021 es bajar el índice a 7.7%; sin embargo, permanece por arriba del 10%

La violencia sexual también es una problemática con rostro de mujer. De acuerdo con el estudio “Caracterización de las adolescencias”, del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), las estadísticas de violencia sexual en adolescentes de 17 años o menos arrojan 6030 mujeres afectadas, más del 90% de los casos.

Las cifras muestran que el problema de la violencia contra la mujer no varía y afecta a un gran número de mujeres sin distinguir proveniencia, nivel socioeconómico o educativo. Este flagelo acarrea graves consecuencias para la salud física y psicológica, la educación, la economía, la participación, y en suma, para el desarrollo y el bienestar de las mujeres, e impacta negativamente en sus familias y comunidades.

La afectación a la salud mental es una de las consecuencias más comunes. En la tesis “La salud mental de mujeres supervivientes a violencia de género: una realidad chilena”, de la doctora Paloma Labra, se afirma que un 60% de las mujeres maltratadas tienen problemas psicológicos moderados o graves. En once estudios, se halló una prevalencia de estrés postraumático. En 18 estudios, el 47.6% de las mujeres entraron en depresión. En una investigación realizada por los investigadores Amor y Cols, de un total de 250 mujeres maltratadas, 46% presentó un trastorno de ansiedad.

La violencia también mella las oportunidades laborales y económicas de las mujeres. Por ejemplo, alrededor de una de cada cuatro (23.2%) trabajadoras remuneradas ha sufrido violencia por parte de sus parejas o exparejas, en promedio cuatro veces por año, según un estudio de Cooperación Alemana (GIZ) y la Universidad San Martín de Porres (USMP). Sobre esa base, se calcula que se pierden alrededor de 70 días laborables por año, equivalentes a una pérdida de valor agregado mínimo de USD 6744 millones, alrededor de 3.7% del PBI.

Las mujeres trabajadoras independientes y microempresarias tampoco escapan a este problema: el 71.2% de dueñas de microempresas formales han sido agredidas por sus parejas al menos en una ocasión. Ello se traduce en un grave impacto en la salud de las mujeres, en la pérdida de productividad y en un mayor ausentismo laboral, entre otros perjuicios. Se calcula un costo anual para la microempresa de alrededor de 21 mil soles, producto de ello (GIZ y USMP, 2013).



Asimismo, en el ámbito político, el acoso hacia las mujeres continúa siendo una recia barrera para su participación en espacios de poder. Expresiones desdeñosas, casos de seguimiento y vigilancia, amenazas, tratos humillantes, cuestionamientos y agresiones físicas son expresiones de esta forma de violencia, tal como recoge el “Estudio sobre acoso político contra las mujeres en el Perú”, elaborado por la ONG Flora Tristán y Calandria, en 2012.

Ello es solo muestra de los obstáculos que tienen las mujeres para ocupar un cargo de toma de decisión. Como consecuencia, solo 26% de las autoridades elegidas en las últimas elecciones municipales son mujeres, según el Jurado Nacional de Elecciones (JNE). Ninguna mujer resultó electa gobernadora regional y —según Flora Tristán, Calandria y el Movimiento Manuela Ramos— solo cuatro de 100 mujeres permanece en la vida política más de cinco años.

Apuntando a la raíz el problema

Pero, ¿por qué se da esta violencia que aparece en todos los ámbitos de la sociedad, en distintos estratos y con consecuencias tan graves en la vida de la mujer? La respuesta pasa por entender las ideas, roles, expectativas y valor que se asignan socialmente a ser hombre o mujer por solo el hecho de serlo, así como las desigualdades e injusticias que de ello se desprenden. “Supuestamente, ser hombre te da un rol de autoridad, de tener el control y de dominación sobre las mujeres”, señala Miguel Ramos, sociólogo y demógrafo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y experto en el tema de masculinidades.

¿Cómo esto afecta las relaciones entre hombres y mujeres? Al conjunto de atributos, cualidades, roles y conductas que se suponen esenciales para los hombres en una sociedad determinada se le denomina “masculinidad”. Cuando la masculinidad se basa en la supuesta superioridad de lo masculino sobre lo femenino, hablamos de “machismo”, según el libro de Ramos “Masculinidades y violencia conyugal”. Y esa es, justamente, la raíz de la violencia contra las mujeres.

“Supuestamente, ser hombre te da un rol de autoridad, de tener el control y de dominación sobre las mujeres”, señala Miguel Ramos, sociólogo y demógrafo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

El machismo, además de enaltecer la figura masculina en la arena pública, desvaloriza los roles de la mujer. Los niños, desde muy pequeños, interiorizan que pertenecen a un colectivo masculino que es superior al de las mujeres, que las puede subordinar y tiene autoridad sobre ellas. Y las niñas crecen con la convicción de que deben ser sumisas y estar al servicio de los hombres.

Los niños se acostumbran a no demostrar dolor y otro tipo de emociones consideradas “débiles” o “vulnerables”. En otras palabras, y bajo la perspectiva machista, todo lo débil y vulnerable solo tienen lugar en el ámbito femenino.

El problema es que esta construcción está instalada en las costumbres y la cultura occidental, incluyendo el Perú. “Hay un sistema de valores, actitudes y creencias que sostienen un orden establecido y los privilegios de quienes detentan el poder; en este caso, los hombres”, señala el demógrafo.

Estos roles se refuerzan en espacios públicos, como la escuela, y otros más privados, como el familiar. Según la publicación del MIMP “Coeducación, masculinidades y prevención de la violencia en la escuela”, los textos escolares contienen elementos sexistas, tanto en referencias verbales como en ilustraciones. Además, según cifras del propio Plan Nacional Contra la Violencia de Género, a 2015, solo 1753 docentes participaron en campañas de capacitación y sensibilización contra la violencia de género (en la educación básica estatal hay 356 mil docentes).

En el ámbito familiar, el libro “Detrás de la máscara”, de Nancy Palomino y Miguel Ramos, puede darnos algunas luces. Allí, señalan cómo elementos como las bromas de los mayores (el padre, los tíos e incluso las mujeres) alientan comportamientos machistas, según las entrevistas realizadas a adolescentes peruanos.

La respuesta del Estado

Existe una serie de leyes y planes que ha elaborado el Estado con respecto a la violencia contra las mujeres. La Ley 30364 busca prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar (establece mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención y protección a la víctima). Asimismo, se cuenta con el Plan Nacional Contra la Violencia de Género (2016-2021), los Planes de Acción Conjunta (elaborados en 2018 y 2019, cuyo contenido involucra a diversos actores estatales en contra de la violencia), entre otras medidas escritas para atender y prevenir esta problemática.

Además, el Estado ha fortalecido su acción articulada para brindar atención integral a las sobrevivientes, con herramientas como el Protocolo Interinstitucional de Acción Frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio

Situación de los Centros de Emergencia Mujer (CEM)

Los CEM son servicios públicos especializados y gratuitos, de atención integral y multidisciplinaria, para las sobrevivientes de violencia familiar y sexual. Existen 358 CEM en el país —se espera ubicar 50 dentro de comisarías en 2019— y se encuentran dentro del presupuesto asignado a los “Servicios de atención a afectados por violencia familiar” del MIMP.

Si bien ocho de cada diez se encuentran en zonas de fácil acceso, 97% realiza una valoración de riesgo a sus usuarios y se encuentran en el 100% de las provincias del país, los CEM solo concedieron el 1% de las medidas de protección solicitadas para sobrevivientes de violencia severa. Más del 50% de los mismos atendió un caso al día y dos de cada diez atendieron dos casos. Solo 2% de los CEM atendió cinco o más casos al día. “La mayor inversión está en los CEM y el año pasado han tenido una efectividad de 2% de las sentencias. Si quieres invertir, invierte en todo el sistema”, señala Eliana Revollar, adjunta para los derechos de la mujer en la Defensoría del Pueblo.

Fuentes Defensoría del Pueblo, Banco Mundial

y Violencia de Pareja de Alto Riesgo, y el Protocolo de Actuación Conjunta de los Centros de Emergencia Mujer y las Comisarías. Sin embargo, para generar un cambio es imprescindible sensibilizar y capacitar a todos los prestadores de servicios y funcionarios públicos que tienen competencias en el tema.

“Más allá de acogerla, creer en su declaración e iniciar el proceso con la Fiscalía, lo que hace la Policía es responsabilizar a la víctima”, señala Eliana Revollar, adjunta para los derechos de la mujer en la Defensoría del Pueblo. La misma institución, en el informe “Violencia contra las mujeres: perspectivas de las víctimas, obstáculos e índices cuantitativos”, señala que el 55.8% del personal policial en comisarías no ha sido capacitado en atención a personas víctimas de violencia. Además, uno de cada tres policías no puede asegurar que cumplirá el plazo legal correspondiente (presentar el informe al juzgado correspondiente en las siguientes 24 horas de la denuncia).

Asimismo, el Poder Judicial, en 2017, conoció casi un cuarto de millón de casos de violencia familiar (245 161) y emitió 183 853 autos. Por otro lado, más de la mitad de jueces y juezas no se considera en la capacidad de otorgar medidas de protección a las víctimas. Es más, ocho de cada diez trabajadores del Poder Judicial creen que la denuncia se retira porque la pareja se “reconcilia”, cuando en verdad lo que pasa en el 43% de los casos es que el agresor amenaza a la víctima para que abandone el proceso.

“Las mujeres, finalmente, no encuentran justicia. Van a un sistema que termina expulsándolas y poniéndolas en mayor riesgo del que tenían sin haber acudido al Estado”, dice Revollar. De los 43 agresores acusados por casos de feminicidio en 2018, solo dos están sentenciados y 23 se encuentran detenidos sin sentencia. Tal vez es por ello que, según la ENDES de 2018, solo 30% de las mujeres sobrevivientes busca ayuda en una institución.

Ocho de cada diez trabajadores del Poder Judicial creen que la denuncia se retira porque la pareja se “reconcilia”, cuando en verdad lo que pasa en el 43% de los casos es que el agresor amenaza a la víctima para que abandone el proceso.

¿Y qué presupuesto está destinado a la violencia contra las mujeres? En 2018, el Estado invirtió 243 millones de soles. En 2019, este monto casi se duplicó a 449 millones. Existen, según el informe del Banco Mundial, más de 100 intervenciones o programas relacionados a la lucha contra la violencia hacia la mujer para este año. Además, seis ministerios, el Poder Judicial, el Ministerio Público, la Defensoría del Pueblo y los gobiernos subnacionales están involucrados con esta problemática. Sin embargo, “que estemos juntos no quiere decir que estemos trabajando articuladamente”, señala Carmen Panizzo, directora general de la Dirección Contra la Violencia de Género del MIMP, sobre la labor intersectorial para atender y prevenir la violencia, la gran deuda del Estado en este tema.

El Centro de Atención Socioemocional (CASE) de Huamanga, Ayacucho

Se trata de un servicio integral que es apoyado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas Sometidas a Violencia. En un mismo espacio físico, se encuentran todos los operadores de justicia, en el marco de la Ley 30364, y se prioriza la atención a víctimas de violencia física, psicológica, sexual y económica contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

Cuenta con un protocolo de base de actuación conjunta (“La ruta de atención integral”), que implica una serie de pasos: la víctima acude al módulo de atención y luego a la Comisaría de Familia (donde se puede realizar la denuncia); de allí, recibe el apoyo de la Fiscalía para que el Juzgado de Familia brinde las medidas de protección (de ser necesarias); luego, la Policía se asegura de que se cumplan estas medidas de protección. También hay un CEM dentro del CASE, que brinda soporte psicológico a las víctimas.

Los casos de violencia familiar en el Gobierno Provincial de Huamanga demoraban meses e incluso un año. Con el CASE, muchos casos son atendidos en 24 horas. Aún falta que se integre la medicina legal y el Ministerio de Salud, pero esta medida ha beneficiado a miles de víctimas en la provincia de Huamanga.

Fuentes Defensoría del Pueblo, Banco Mundial

El Banco Mundial ha identificado una serie de falencias al momento de generar planes articulados en el tema de violencia de género. Sostiene que la mayoría de las intervenciones e instituciones actúan de manera independiente. Además, afirma que el Plan de Acción Conjunta de 2019, que involucra a todos los actores estatales, mide solo resultados inmediatos, sin tomar mucho en consideración el monitoreo y evaluación.

Los centros de atención Thuthuzela, en Sudáfrica

Estos centros son un modelo de atención integrado. Dentro de los mismos se pueden encontrar servicios de investigación, Fiscalía, médicos y psicólogos para las sobrevivientes de violencia sexual. Existen 55 centros en todo el país, y su mayor éxito, según la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), es el componente multisectorial: cuentan con personal dedicado exclusivamente a revisar reportes a través de sistemas de calidad. Esto hace de los indicadores elementos válidos, precisos e importantes dentro de la intervención.

El informe del Banco Mundial señala que es necesario invertir en intervenciones que se complementen y coordinen entre sí, con metas multisectoriales a largo plazo. Esto, sobre todo, para cerrar brechas de cobertura, ajustar una coordinación multisectorial limitada y contar con un monitoreo y evaluación más efectivos.

Prevenir la violencia: desafíos de una tarea compartida Yuri Cchuata es docente hace siete años. Ha trabajado en cinco provincias de la región Cusco y enseña educación física. Es uno de los participantes en un taller para desarrollo de competencias en educación con enfoque de género y masculinidades, organizado por la organización Kuychi Runa e impartido por el UNFPA. Una vez, dice, encontró a un chico de 16 o 17 años, alumno suyo, con un sobre para una compañera de su aula. “El sobre tenía 20 soles adentro, el chico creía que podía darle el dinero a la chica y así tener relaciones”, sostiene el docente.

Dentro del Currículo Nacional de la Educación Básica de 2016, el enfoque de igualdad de género busca que los distintos comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y hombres se consideren, valoren y favorezcan por igual. Lo que se desea es desterrar la idea de superioridad entre un sexo y el otro, y que hombres y mujeres tomen decisiones sin pensar en los estereotipos, prejuicios o roles de género. Dentro de esta competencia, la educación sexual integral es el camino para que niños y adolescentes aprendan a tomar mejores decisiones respecto a su salud sexual y reproductiva, además de respetar la integridad y los derechos de sus compañeros.

Dentro del Estado, las labores de prevención solo ocupan un 20% del presupuesto contra la violencia de género (48 millones de soles). Además, la mayoría de las intervenciones actúa de manera independiente y el número de beneficiarios resulta limitado.

Acciones, como la que cuenta Yuri, son un ejemplo de la problemática que existe dentro de la educación básica escolar acerca del tema. Esto continuará, sobre todo, si es que los profesores no están bien capacitados. Para Yuri, los dos días que duró el taller han sido de vital importancia. “Ahora sé que un grito también es violencia”, comenta. “Siempre tiene que haber un respeto, y eso debe incluir que los alumnos respeten y cuiden sus propios cuerpos”, afirma.

Dentro del Estado, las labores de prevención solo ocupan un 20% del presupuesto contra la violencia de género (48 millones de soles). Además, la mayoría de las intervenciones actúa de manera independiente y el número de beneficiarios resulta limitado. Por ejemplo, el Programa de Empoderamiento Económico a Mujeres Sobrevivientes o en Situación de Riesgo llegó a 7466 mujeres a mayo de 2019. El programa Desarrollo de Habilidades para Fortalecer Autoestima y Capacidad de Decisión alcanzó a 3963 beneficiarias en 83 distritos, también a mayo de 2019.

“Necesitamos comprobar que esa persona a quien nosotros nos dirigimos cambia su forma de pensar, porque si estamos con una persona 10 años, pero no sabemos si está cambiando su forma de pensar, en verdad no estamos trabajando prevención”, señala la doctora Milagros Ríos, directora de la Unidad de Prevención y Promoción Integral Frente a la Violencia Familiar y Sexual del MIMP.



Dentro de la prevención, el informe del Banco Mundial aconseja un enfoque multicomponente, con varias estrategias combinadas y donde prime la inversión en niños, niñas y adolescentes. Sugiere evitar la proliferación de programas que no cumplen los criterios para una mayor efectividad. La doctora Ríos afirma que el MIMP, en alianza con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), está trabajando un marco conceptual y una estrategia de prevención en Perú. Estará lista en 2020.

La unidad a cargo de la doctora Ríos tiene tres estrategias: una comunicacional, otra comunitaria y otra educativa. Dentro de la estrategia comunitaria, podemos encontrar intervenciones como “Hombres por la igualdad” (que incluye 20 sesiones a grupos de hombres para concientizarlos acerca de la violencia contra la mujer) o talleres y capacitaciones a docentes, alumnos y padres de familia en las escuelas. Sin embargo, estas estrategias solo se encuentran en algunas zonas de 131 distritos; es decir, cubren menos del 10% del país (que tiene, aproximadamente, 1492 distritos). “Nosotros queremos llegar a más distritos, pero necesitamos más plata”, afirma Ríos. Además, dice que reducir los índices de violencia en esos distritos, en dos años, es imposible. “Nuestra meta es llegar al 20% de la población de esos distritos en dos años; dos años más y llegar al 40%. En cinco años, todos esos distritos deberían haber reducido violencia, pero hay que ir de manera paulatina, porque cuesta”, señala la doctora.

Yuri Cchuata comenta lo importante que ha sido el taller para cuestionar su masculinidad y poder enseñar mejor la igualdad de género a sus alumnos. “En la vida privada, es más difícil. Me ha dado cuenta de que practico mucha violencia en mi vida, con mi pareja, y creo que ahora tengo que respirar tres veces antes de decir una palabra hiriente”, comenta. Yuri, como muchos otros hombres peruanos, busca la tranquilidad y estar en paz con su familia. El problema es que muchas veces no saben cómo. La educación sexual integral y el enfoque de igualdad de género dentro de las escuelas pueden cambiar esta realidad a largo plazo. En el corto, depende también del rol de los hombres dentro de la sociedad; de cómo y de qué manera pueden afrontar este problema sin menospreciar, violentar o disminuir a la mujer por el solo hecho de serla. Romper con esta masculinidad toma tiempo. “No todas las personas pueden aceptar tan fácilmente que su mundo pueda ser cambiado. Sin esta educación machista, piensan, tal vez no tendrían todo lo que tienen ahora”, dice Carmen Panizzo. Pero poco a poco, como Yuri, los hombres pueden darse cuenta de que la actual masculinidad también los reprime a ellos. Es como dice Miguel Ramos: “La primera violencia que este sistema machista exige a los hombres no es la violencia contra las mujeres, sino la violencia contra ellos mismos”.

Tal como afirma Natalia Kanem, directora ejecutiva del UNFPA, es el momento de actuar ahora y de forma urgente para garantizar que todas las mujeres y las niñas pueden ejercer sus derechos. Si tienen acceso a la salud sexual y reproductiva, a una amplia gama de métodos anti-conceptivos modernos y a una vida libre de violencia, podrán alcanzar su desarrollo en condiciones de igualdad. A 25 años del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), compromiso político de 179 Estados para que la población y sus derechos estén al centro de la planificación del desarrollo, y con el liderazgo del Perú como presidente de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, es momento propicio para impulsar las transformaciones que el país necesita.

No actuar implica un costo demasiado alto: muchas mujeres y niñas mueren por causas relacionadas con la maternidad y la violencia, se producen más embarazos no deseados y más abortos inseguros, hay más niñas embarazadas que abandonan la escuela y el potencial de las personas y las sociedades se desaprovecha. Los datos y la información de calidad nos ayudarán a reducir a cero estas situaciones y a poner fin a la invisibilidad de aquellas mujeres que han sido dejadas atrás.

INFORME ELABORADO POR INTEGRACIÓN
Y EL ÁREA DE VALOR COMPARTIDO DEL GRUPORPP

REDACCIÓN **Javier Wong Q.**
DIAGRAMACIÓN **Vera Lucía Jiménez**
ILUSTRACIONES **Willi Dávalos**
CORRECCIÓN DE ESTILO **Luís Raez**
IMÁGENES **Flickr**
Elaborado en julio de 2019
Todos los derechos reservados
GRUPORPP
Av. Paseo de la República 3866,
San Isidro, Lima – Perú.





ALIADO TÉCNICO:



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

www.peru.unfpa.org