



*Effects of domestic violence on women's decision making in
Colombia*

*Efectos de la violencia doméstica en la toma de decisiones de
las mujeres en Colombia*

Manuela Santaella Carvajal y Laura Maria Quintero Vasquez

Trabajo de Grado

Asesora: Maria Natalia Cantet

UNIVERSIDAD EAFIT
Escuela de Economía y Finanzas
Pregado en Economía
Medellín, Colombia

2021

Abstract

This article complements the discussion on the effects of domestic violence on women's decision making in Colombia using the 2015 Demographic and Health Survey database, in particular it addresses the question: What are the causal impacts of domestic violence against women in Colombia and how do they differ in decision making? This work seeks to find the relationship between the presence of domestic violence, the probability of employment and abortion, to achieve this objective an econometric model (2SLS) is proposed where it is found that the report of domestic violence has increased in the last decade, in addition the model showed that there is a positive association between DV and the probability of employment, in addition significant evidence was found between the presence of DV and the increase in the probability of abortion, and suggestive evidence in the increase in the probability of voluntary abortion. These results are consistent with the literature and contribute to the discussion of public policies with a focus on gender, health and employment.

Keywords: Domestic Violence, Employment, Women's Empowerment, Gender Economics, Public Health.

JEL classification: I10, J16, J22, J13, I18

Resumen

Este artículo complementa la discusión sobre los efectos que tiene la violencia doméstica en la toma de decisiones de las mujeres en Colombia utilizando la base de datos de la encuesta de Demografía y Salud de 2015, en particular se aborda la pregunta ¿Cuáles son los impactos causales de la violencia doméstica contra las mujeres en Colombia y la manera en que se diferencian al tomar decisiones?. Este trabajo busca encontrar la relación que existe entre la presencia de violencia doméstica, la probabilidad de empleo y de aborto, para lograr este objetivo se plantea un modelo econométrico (2SLS) donde se encuentra que el reporte de violencia doméstica ha aumentado en la última década, además el modelo arrojó que existe una asociación positiva entre VD y la probabilidad de empleo, además se encontró evidencia significativa entre la presencia de VD y el aumento en la probabilidad de aborto, y una evidencia sugestiva en el aumento de la probabilidad de aborto voluntario. Estos resultados son congruentes con la literatura y aportan a la discusión de políticas públicas con enfoque de género, salud y empleo.

Palabras claves: Violencia doméstica, Empleo, Empoderamiento femenino, Economía de género, Salud Pública.

Códigos JEL: I10, J16, J22, J13, I18

1. Introducción

La violencia contra la mujer tiene consecuencias tanto como para la salud física/psicológica de las afectadas como para su desarrollo laboral que convierten este fenómeno en un problema de salud pública general a nivel mundial. Según la OMS, (2021) el 42% de las mujeres víctimas de violencia doméstica (VD) dicen haber sufrido una lesión física como consecuencia. También, esta evidencia sugiere que la presencia de VD aumenta la probabilidad de embarazos no deseados, abortos voluntarios e involuntarios, problemas ginecológicos, problemas en la salud de sus hijos ¹, infecciones de transmisión sexual o consecuencias psicológicas tales como depresión u otros trastornos de ansiedad. Teniendo en cuenta esta realidad, es fundamental entender cómo la presencia de VD afecta el comportamiento de las mujeres y de los hogares en otros aspectos de la sociedad, con el fin de aportar en futuras discusiones sobre los efectos que trae la VD para las mujeres en Colombia.

En América Latina existe mayor probabilidad de que una mujer experimente VD si vive con su pareja sin estar casada, si el estrato socioeconómico de la familia es bajo y si la pareja consume alcohol (Flake & Forste, 2006; Leonard, 2001). El desempleo del jefe del hogar y el consumo de tabaco o cigarrillo son otros factores que aumentan la probabilidad de VD en el hogar, también existen factores que disminuyen el riesgo de VD tales como mayores ingresos, mejor alimentación y más años de educación (Barrientos, Molina & Salinas, 2013). Bowlus y Seitz (2006) afirman que las mujeres que sufren violencia doméstica difieren de las que no en muchos aspectos socioeconómicos. Por ejemplo, las mujeres que sufren de VD tienen niveles más bajos de estudio, es probable que en sus hogares paternos hayan estado expuestas a VD y contraen matrimonio o se van del hogar de sus padres antes que el promedio. Además, se encontró que es mucho más probable que el cónyuge abusador tenga antecedentes de VD en su infancia. Por último, las mujeres que sufren VD tienen mayor probabilidad de divorciarse, contrario a lo propuesto por la psicología que sostiene que las mujeres maltratadas tienden a quedar atrapadas en un ciclo de violencia.

Este trabajo complementa el análisis realizado por Fajardo (2020), donde encuentra una relación positiva entre la VD y la probabilidad de empleo para Colombia en el 2010, para esta investigación se utilizara la encuesta de Demografía y Salud en Colombia del 2015, con el fin de encontrar la evolución de la VD en Colombia y si la relación positiva con la probabilidad de empleo prevalece en el tiempo, además se adiciona otra variable de interés como lo es la probabilidad de aborto, teniendo en cuenta que son factores que pueden

¹Se encontró que la VD afecta negativamente la acumulación de capital humano de los hijos de las víctimas. Sin embargo, factores como la educación y la edad de la madre podrían mitigar los efectos negativos (Holt, Buckley y Whelan, S. 2008).

afectar el bienestar, la productividad y la salud de las mujeres en Colombia. Para cumplir este objetivo se plantea un modelo econométrico 2SLS donde se encontró evidencia significativa entre la presencia de VD y el aumento de la probabilidad de aborto en el primer trimestre (30%A² y 13% E³) y una relación positiva entre la VD y la probabilidad de empleo (45% A y 20% E).

En la actualidad, este problema es aún más relevante por consecuencia del COVID-19. En Colombia se evidenció un aumento de llamadas en las líneas de atención por ayuda psicológica y orientación legal por agresiones dentro de la vivienda asociados a estrés, insatisfacción de necesidades básicas, sobrecarga parental y temor por contagio en el periodo de cuarentena obligatoria. (Escudero, F & Trejos, W, 2021). Este aumento generalizado de la VD podría generar consecuencias negativas en muchos aspectos de la sociedad a largo plazo.

Este artículo estará compuesto por 2) revisión de literatura 3) Datos 4) Metodología 5) Resultados y 6) Conclusiones. De esta forma, esta investigación contribuye a la escasa literatura académica sobre estos temas de salud pública y mercado laboral con enfoque de género, dándole mayor importancia y rigurosidad a los efectos socioeconómicos que la violencia doméstica tiene en las mujeres y en su entorno.

2. Revisión de literatura

La relación que existe entre mercado laboral y VD sigue siendo tema de debate, puesto que las investigaciones realizadas llegan a conclusiones diferentes. Por ejemplo, algunos análisis concluyen que la VD produce mayor probabilidad de que las mujeres ingresen a la fuerza laboral, de este modo se encuentra que durante los últimos 15 años (antes de la investigación), la disminución observada en la brecha salarial puede explicar el 9% de la disminución de los casos de VD, lo que sugiere que existe relación causal entre estas variables (Agüero, 2013; Aizer, 2010). En estudios más recientes (Henke & Hsu, 2020; Fajardo, 2020) se encuentra que la VD disminuye a medida que aumentan las oportunidades en el mercado laboral, ya que se aumenta su poder de negociación, indicando que ante una mejora de salarios a las mujeres o disminución en la brecha salarial podrían mejorar sus alternativas si se enfrentan a VD.

Por otro lado, la literatura sugieren que ante una mejora en los salarios que incentivan a las mujeres a buscar trabajo, podría significar mayor VD, si las parejas utilizan la violencia doméstica como mecanismo para sabotear o imponer barreras en la empleabilidad y el desarrollo laboral de sus parejas, se plantea que si

²Violencia Domestica Autorreportada

³Violencia Domestica Estimada

la mujer aumenta su nivel económico y cuenta con un trabajo, podría generar una lucha de poder dentro del hogar y llevar a aumentar la VD. (Anderberg y Rainer, 2013; Bhattacharyya et al, 2011). Ríos y Canavire, (2017) concluyen que existe mayor probabilidad de que una mujer ante VD abandone su trabajo.

En cuanto a la relación que existe entre la VD y el aborto, se evidencio que mujeres con antecedentes de VD tiene mayor probabilidad de embarazos no deseados en 8 de 14 países de ingresos medios y mayor probabilidad de aborto en 12 de 15 países de la misma muestra, se encontró que en promedio la proporción de embarazos no deseados que se le pueden atribuir a la violencia domestica es aproximadamente el 15 % y para los abortos fue del 30 % (Pallito et al, 2012).

La decisión de abortar puede estar relacionada con muchas características socioeconómicas individuales de cada mujer, pero a medida que continúan las investigaciones se han encontrado algunas características comunes, aproximadamente el 30 % de las mujeres dio como una de las principales razones para abortar algunos comportamientos relacionados con su pareja, aproximadamente el 8 % de las mujeres encuestadas dijo haber buscado un aborto porque su pareja era abusiva (Chibber et al, 2013). En estudios para Latinoamérica, Uganda y USA se ha encontrado que la VD, especialmente fisica, ha demostrado mayor probabilidad de aborto, parto prematuro, menor peso medio al nacer y sufrimiento fetal y muerte (Yount et al, 2011; Yaya, S et al, 2021).

En países como Colombia, lugares donde el aborto voluntario no es legal, se puede evidenciar que esta situación jurídica no tiene ningun efecto en la decision de abortar de las mujeres, y asi buscan alternativas que no son totalmente seguras e incluso ponen en peligro su vida, de acuerdo con Guttmacher Institute (2016) se estima que en el 2008 ocurrieron en Colombia 400,400 abortos de los cuales solo 322 fueron procedimientos legales, lo preocupante de esta cifra es que el 33 % de las mujeres que abortaron de manera clandestina sufrieron alguna clase de complicación. Además, en términos de criminalización se destaca, para los delitos de violencia intrafamiliar y de acceso carnal violento que las condenas efectivas solo representan un 1,14 % y 3,38 % del total de las denuncias realizadas. Esta cifra es mayor en las condenas para el delito de aborto consentido que representan un 7,6 % de los casos, mientras que para el total del sistema las condenas corresponden a un 4 % (Jaramillo et al, 2021).

3. Datos

Los datos seleccionados para realizar este estudio provienen de la encuesta de Demografía y Salud en Colombia del 2015, proyecto realizado cada 5 años por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo

Internacional (USAID). Tiene como objetivo proporcionar información necesaria para planificar, monitorear y evaluar programas de población, salud y nutrición (ICF, 2018).

La encuesta incluye diferentes secciones, las cuales proporcionan información detallada sobre las mujeres que pertenecen a la muestra, como edad, peso, número de hijos e ingresos, lo que proporciona una visión generalizada de un grupo de mujeres que son una población representativa para Colombia. Además, ofrece información sobre violencia doméstica, empoderamiento femenino, por ejemplo, quien toma las decisiones dentro del hogar y algunas características del esposo actual de la entrevistada.

La encuesta cuenta con 62,539 mujeres entrevistadas, de las cuales 59,548 fueron seleccionadas para responder el módulo de violencia doméstica. De estas decidimos no utilizar las mujeres que nunca han vivido con su pareja, viudas o divorciadas. Restan 45,597 mujeres en la muestra de las cuales 30,902 han estado casadas solo una vez. Dado que el módulo de violencia doméstica se refiere al abuso por parte del marido y no es posible obtener información de matrimonios anteriores y encontramos que existen diferencias estadísticamente significativas entre las mujeres que han estado casadas 1 o más veces (Ver anexo A) decidimos centrarnos en la parte de la muestra que corresponde a las mujeres que solo han estado casadas una vez.

La muestra final con la que trabajamos fue de 23,047 mujeres, que es la parte de la muestra que tiene la información necesaria, como probabilidad de empleo, de aborto, información del esposo y características del hogar. De estas mujeres el 35.9% viven en zonas rurales y el 64.1% en el casco urbano, el 12.5% corresponde a mujeres entre 14 - 25 años de edad, el 31.8% a mujeres entre 26 - 35 años y 55.8% entre 36 - 49 años y aunque solo el 40.6% están casadas, desde este momento, me referiré a sus parejas como esposo, ya sea que estén casadas o en unión libre. Por último, encontramos que el 24.5% de las mujeres encuestadas han pensado en divorciarse de su actual pareja, de las cuales el 46% dicen que su principal motivo es por VD.

3.1. Datos de Violencia Doméstica dentro de la encuesta

La DHS proporciona información detallada de VD contra la mujer, para este trabajo utilizamos 2 variables que nos permiten medirla, en primer lugar, utilizamos una variable autorreportada que indica si la mujer ha sufrido o no VD en los últimos 12 meses. Por otro lado, utilizamos una variable alternativa, estimada a partir de las siguientes preguntas: 1) el esposo la ha empujado o sacudido, 2) el esposo le ha tirado un objeto, 3) el esposo le ha dado una cachetada, 4) el esposo la ha pateado o arrastrado, 5) el esposo ha tratado de ahorcar o quemarla, 6) el esposo la ha amenazado con un cuchillo, pistola u otra arma, 7) el esposo la ha atacado con un cuchillo, pistola u otra arma. Si en alguna de las preguntas la respuesta es si, entonces se considera que

la mujer ha sufrido violencia doméstica, por efectos de simplicidad, de ahora en adelante esta variable será mencionada como variable de VD estimada.

La tabla 1 muestra las características generales de las mujeres para las variables incluidas en este estudio utilizando la variable autorreportada de VD, en este caso el 18.8% de las mujeres dicen haberla sufrido en los últimos 12 meses. La misma información se puede encontrar en el (Anexo B) utilizando la variable estimada donde encontramos que el 29.8% de las mujeres han sufrido VD, obteniendo una diferencia de 11% que podrían ser explicada por el subreporte que puede estar presentando en los datos.

Teniendo en cuenta la diferencia que encontramos entre VD autorreportada y VD estimada, es posible observar que se generan cuatro grupos:

1) Las mujeres que en la variable autorreportada de VD dicen no sufrirla y en la variable estimada no la sufren, el 62% de la muestra se encuentran en este grupo.

2) Las mujeres que en la variable autorreportada dicen haber sufrido violencia doméstica, pero en la variable estimada no, correspondientes al 8% de la muestra.

3) Las mujeres que en la variable autorreportada de VD dicen no sufrirla pero bajo la variable estimada de DV si lo hacen, este grupo corresponde al 19% de la muestra general.

4) Las mujeres que tanto en la variable autorreportada como en la variable estimada reportan violencia doméstica (11%).

Para esta subsección nos enfocaremos específicamente en las mujeres cuyas características se encuentren en los grupos 3 y 4, las cuales corresponden al 30% de la muestra general, esto equivale a 6,876 mujeres, específicamente 63.8% y 36.2% pertenecen al grupo 3 y 4 respectivamente (Anexo C). Se pretende encontrar si las mujeres que pertenecen al grupo 3 son diferentes a las del grupo 4, con el fin de determinar si las mujeres que no reportan VD podrían ser más vulnerables.

Encontramos que el 72.9% de las mujeres dicen haber trabajado en los últimos 12 meses, el 86.6% recibió salario por el trabajo realizado, el 56.5% decide cómo gastar su dinero, pero solo el 24.8% de las mujeres dicen ganar más o en igual proporción que su esposo. Sobre la salud, encontramos que el 73.3% de las mujeres tienen la última palabra sobre sus cuidados médicos, el 26.6% ha interrumpido un embarazo ya sea voluntaria o involuntariamente, el 0.60% ha preguntado por aborto y 0.40% ha interrumpido un embarazo de forma voluntaria. Por último descubrimos que existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos 3 y 4, por ejemplo que las mujeres que pertenecen al grupo 3 tienen menor probabilidad de recibir salario por su trabajo (85.7% vs 88.2%), de pensar en divorciarse (44.7% vs 59.1%), de vivir en una zona

urbana (66.1 % vs 69.7 %), de preguntar por aborto (0.30 % vs 1.10 %) o de abortar (0.20 % vs 0.80 %), pero tienen mayor probabilidad de decidir sobre las compras diarias del hogar (42.7 % vs 33.6 %).

3.2. Probabilidad de empleo y de aborto dentro de la muestra

En la muestra el 65.5 % de las mujeres dicen haber trabajado en los últimos 12 meses, cuando examinamos detalladamente esta variable, encontramos que la probabilidad es estadísticamente diferente para las mujeres que han sufrido VD autorreportada (71.4 % vs 64.1 %), este resultado es similar al que encontramos cuando analizamos los resultados bajo la variable de VD estimada (72.9 % vs 62.3 %). Además, el 81.4 % de las mujeres dicen haber recibido pago por su trabajo, el 50.6 % que pueden decidir solas cómo gastar sus ingresos, pero sólo el 24.1 % de las mujeres dicen ganar más o en igual proporción que sus maridos.

Las mujeres que reportan haber sufrido VD en los últimos 12 meses dicen que su empleo fue remunerado en mayor proporción comparado con las mujeres que dicen no sufrir VD (88.0 % vs 79.8 %), de decidir en qué gastar sus ingresos (58.2 % vs 48.8 %), sobre su atención médica (73.9 % y 67.3 %) de decidir sobre las compras grandes en el hogar (25.5 % vs 20.7 %) y las compras pequeñas (42.4 % vs 34.9 %). Diferencias que se mantienen significativas estadísticamente si utilizamos la variable estimada de VD (Ver, Anexo 2).

4,958 mujeres (21.5 %) dicen haber interrumpido (voluntaria o involuntariamente) al menos un embarazo a lo largo de su vida. La probabilidad de abortar es 79 %, 15 %, 6 % para primer, segundo y tercer trimestre respectivamente. El 17.0 % de mujeres dicen haber tenido al menos un aborto en el primer trimestre, distribuidos en el mes cero, uno, dos y tres en 0.5 %, 5.0 %, 6.5 % 4.9 % respectivamente. Además, encontramos que la diferencia en la probabilidad de aborto entre las mujeres que dicen que han sufrido VD y las que no lo hacen es estadísticamente significativo (25.8 % vs 20.5 %), relación que se mantiene para el mes uno (6.0 % vs 4.8 %), el mes dos (8.1 % vs 6.2 %) y el mes tres (5.5 % vs 4.8 %). El 0.3 % de las mujeres reportan haber preguntado por aborto desde el 2006, la probabilidad de hacerlo aumenta para las mujeres que según la variable autorreportada han sufrido VD (0.7 % vs 0.2 %). Por último, el 0.2 % de las mujeres dicen haber abortado voluntariamente (0.5 % vs 0.1 %) teniendo que haber sufrido VD es una característica que podría aumentar la probabilidad.

3.3. Estadísticas descriptivas

La tabla 1 está compuesta por 5 paneles, los cuales corresponden a las características de la violencia doméstica reportada, la probabilidad de aborto, las principales características del esposo y del hogar respecti-

vamente. Para cada uno de los datos tenemos la probabilidad general (de toda la muestra) y la probabilidad condicionada (dependiendo si la mujer reporto ser víctima o no de VD). De las mujeres que han sufrido violencia doméstica, encontramos que el 48.9% han sido empujadas, sacudidas por su esposo o este les ha arrojado un objeto, el 38.9% dicen que su esposo les ha pegado al menos una cachetada, el 14.4% que las ha pateado o arrastrado, el 5.2% que su esposo ha tratado de quemarlas o ahorcarlas y el 3.7% que su esposo las ha atacado con un cuchillo, pistola u otra arma. Además, el 3.5% de las mujeres dicen haber sido forzadas a tener sexo, la probabilidad parece aumentar cuando la mujer ha sido víctima de VD (5.2% vs 3.1%) y el 24.5% de las mujeres han pensado en divorcio en los últimos 12 meses (49.2% vs 18.7%).

Por otro lado, en la encuesta el 12.5% de las mujeres tienen entre 14- 25 años, el 31.8% entre 26-35 y el 55.8% 36-49. Haciendo un análisis más detallado con respecto al reporte de VD, parece ser que las mujeres que reportan haber sufrido VD tienen mayor probabilidad de pertenecer al rango de edad de 14-25 años (18.8% vs 11.0%) y 26-35 años (34.6% vs 31.1%); mientras que las mujeres que pertenecen al rango entre 36-49 tienden a reportar menor presencia de VD (46.6% vs 57.9%).

En cuanto a la educación, el 4.8% de la muestra dicen no tener educación, el 17.4% no terminó la primaria, el 15.6% tiene primaria completa, el 18.8% dice no haber terminado el bachillerato, el 22.2% terminó su bachillerato y el 21.2% de las mujeres tiene educación superior. Por otro lado, el 40.6% de las mujeres están casadas y la probabilidad de reportar VD parece aumentar si la pareja vive en unión libre (34.5% y 42.0%). Por último, la encuesta contiene información intergeneracional, donde se reporta que el 33.0% de los esposos de las encuestadas sufrieron violencia doméstica y el 29.3% de sus madres la sufrían durante su infancia.

4. Metodología

4.1. Regresión Lineal (OLS)

Con el fin de encontrar la relación entre la violencia doméstica, la probabilidad de empleo y la probabilidad de aborto, empleamos la metodología utilizada por Fajardo (2020), empleando la variable autorreportada para VD. En segundo lugar, utilizamos una variable estimada adicional para VD (detallada en la sección 3.1), con el fin de encontrar valores más cercanos a la realidad, tratando de mitigar el subreporte que se presenta en los datos. Para esta sección se realizó 1 regresión lineal (OLS), utilizando la variable autorreportada y la estimada de VD, representada por la ecuación 1:

$$Y_{ir} = \alpha + X_{ir}\Phi + \beta DV_{ir} + \theta_r + \varepsilon_{ir} \quad (1)$$

Donde Y_{ir} es un vector que puede tomar los valores de: 1) probabilidad de empleo en los últimos 12 meses, 2) probabilidad de haber interrumpido un embarazo voluntaria o involuntariamente, 3) probabilidad de haber preguntado por aborto desde el 2006, 4) probabilidad de haber abortado voluntariamente, α es la constante, X_{ir} es un vector que incluye los controles, DV_{ir} , es un vector que contiene las variable dicotómica que indica presencia de violencia doméstica autorreportada o estimada, θ_r denota los efectos fijos de departamento que se incluyen para abordar el posible sesgo debido a la heterogeneidad no observada entre los departamentos y el término ε_{ir} es un término de error con media cero. El vector de variables de control incluye 1) características de la esposa: educación, edad, nivel educativo, origen étnico, 2) del esposo: edad y 3) características del hogar: presencia de niños en el hogar, lugar de residencia y quintil de riqueza.

Se estima la ecuación (1) ponderando cada observación con la probabilidad asociada, cada ecuación estimada forma un modelo de probabilidad lineal, siguiendo las recomendaciones de Angrist y Pischke (2008). Sin embargo, existe gran probabilidad de que la violencia doméstica sea una variable endógena frente al empleo y al aborto. Por lo tanto, es necesario utilizar una estrategia de identificación en la cual se utilice una variable instrumental que permita estimar el efecto de la violencia doméstica sobre las variables de interés, tema que se discutirá en la siguiente subsección.

4.2. Variable Instrumental (2SLS)

Como se mencionó en la sección anterior es poco probable que la violencia doméstica sea exógena. En la ecuación (1) nos preocupan tres principales fuentes de endogeneidad. La primera es simultaneidad, un aumento en los ingresos de la mujer puede significar mayor probabilidad de violencia por parte de pareja igual que un aborto podría producir mayor presencia de violencia domestica. En segundo lugar existen variables omitidas no observables que podrían tener un efecto significativo en las variables de interés. Por último los errores de medición, dado los prejuicios asociados a nuestras variables de interes, es posible tener un subreporte en los datos, lo que no permitiría reflejar la realidad.

Siguiendo a Fajardo (2020), se plantea una variable instrumental para mitigar la endogeneidad que se presenta utilizando la metodología OLS. Utilizamos como variable instrumental si la pareja sentimental sufrió de VD durante su infancia, teniendo en cuenta que esta variable parece cumplir con los requisitos necesarios, dado que la variable propuesta está correlacionada con la probabilidad de que en el futuro se presente el

mismo comportamiento de VD (correlación que será mostrada en la sección de resultados) y no hay evidencia que lleve a pensar que existe correlación con las variables dependientes, aborto y empleo (Fajardo, 2020)

Teniendo en cuenta lo anterior la segunda etapa es:

$$Y_{ir} = \alpha + X_{ir}\Phi + \beta\widehat{DV}_{ir} + \theta_r + \varepsilon_{ir} \quad (2)$$

Donde Y_{ir} un vector que puede tomar los valores especificados en la sección anterior, α es la constante, X_{ir} es un vector que incluye los controles, \widehat{DV}_{ir} , es una variable dicotómica que indica presencia de violencia doméstica estimada por el instrumento (ecuación 3), θ_r denota los efectos fijos de departamento que se incluyen para abordar el posible sesgo debido a la heterogeneidad no observada entre los departamentos y el término ε_{ir} es un término de error con media cero.

$$\widehat{DV}_{ir} = \alpha_1 + X_{ir}\pi + \rho DVM_{ir} + \Omega_r + \mu_{ir} \quad (3)$$

Donde \widehat{DV}_{ir} es una variable dicotómica para la propia experiencia de violencia doméstica en la infancia de la pareja, μ_{ir} es un término de error con media cero, y todas las demás variables se definen igual que en las ecuaciones anteriores.

4.3. Validez de la estrategia de identificación

4.3.1. Validez de la variable instrumental

Siempre que el instrumento cumpla con tener poder de predicción sobre la variable de interés, logre satisfacer la restricción de exclusión y el supuesto de monotonidad, podremos decir que β es un efecto de tratamiento promedio (LATE). Este tiene el poder de afectar la variable dependiente, en nuestro caso probabilidad de empleo y probabilidad de aborto solo por medio de la VD, solo para “compliers”, donde se cumple que ante exposición a VD del esposo en la niñez, se cumpla VD contra su esposa en la actualidad, por lo tanto es necesario mencionar que el grupo de cumplidores es solo una submuestra de todas las parejas y es imposible determinar si el efecto real es el mismo que el efecto encontrado. Por lo tanto el efecto encontrado podría ser subestimado.

Asaad, et al (2016) sostiene que cuando los niños son expuestos a VD, ya sea directa o indirectamente (cuando es su madre la que la sufre) aumentan sus niveles de depresión, ansiedad, agresión, y disminuyen sus capacidades sociales, además, los niños que han estado expuestos a violencia doméstica tienen mayor probabilidad de sufrirla o causarla en su vida adulta Wathen, Harriet (2013), por lo tanto podemos asumir que

el instrumento tiene poder de predicción y suponiendo que estos comportamientos ya están formados desde niños, mucho antes de conocer y vivir con su pareja y teniendo en cuenta que el modelo está controlado por otras variables, el instrumento debería cumplir con el supuesto de restricción de exclusión.

Aunque el emparejamiento selectivo podría ser un riesgo para la validez de nuestro estimador porque es probable que los hombre que han sufrido violencia doméstica busquen cierta clase de mujeres no debería representar un riesgo significativo para la validez del instrumento ya que como mencionamos anteriormente, el modelo se controla por características observables como edad, nivel de educación y origen étnico.

Por otro lado, en cuanto al supuesto de monotonicidad, de acuerdo con Fajardo (2020), la evidencia empírica podría sugerir que un esposo que ha sufrido VD cuando niño continúa esta tendencia y que por el contrario los casos en los que el esposo decide evitar conscientemente la VD puede descartarse la mayoría de las veces. Esto indica que la submuestra correspondiente a desafiantes no existe o es muy pequeña para este caso, cumpliéndose así el principio de monotonicidad. Además, aunque no se cumpla con que todos los hombres que han sufrido VD en su infancia, en un futuro la causen, de acuerdo con Angrist y Pischke (2009) el estimador será válido siempre que LATE para cumplidores no sea muy diferente a LATE para desafiantes.

4.3.2. Subreporte

Además de la validez del instrumento otra preocupación que se presentó acerca de la estrategia de identificación fue el subreporte que suponemos hay en los datos, dada la sensibilidad de las preguntas realizadas en el módulo de VD. Para tratar de contrarrestar este subreporte que es probable que contenga la variable autorreportada de VD, decidimos crear una variable estimada, que, si bien podría contener datos sobrerreportados, se esperaría que lo que en realidad está ocurriendo con la VD se encuentra en algún punto entre estas dos variables (autorreportada y estimada).

5. Resultados

Como se mencionó en las secciones anteriores, uno de nuestros principales objetivos es cuantificar la influencia que tiene la violencia doméstica en la toma de decisiones de las mujeres, específicamente en la probabilidad de estar activas en la fuerza laboral y en la probabilidad de aborto. Los principales resultados se encuentran en la tabla (3) y (4), las cuales muestran como influye la VD en la probabilidad de empleo y la probabilidad de aborto respectivamente. Incluimos otras variables como edad, etnia, educación, quintil de riqueza y lugar de residencia en pro de capturar otras características que podrían hacer que aumente o

disminuya la probabilidad de trabajar o de abortar además de sufrir VD. Por último, incluimos el análisis cluster en el modelo, lo que nos permite solucionar el problema de heterocedasticidad.

5.1. First Stage

Para mostrar que la metodología utilizada es válida, el instrumento debe cumplir con 2 condiciones; en primer lugar debe ser relevante, condición que es posible comprobar y será mostrada a continuación y en segundo lugar debe cumplir con la restricción de exclusión, la cual como ya se mencionó antes no es posible probarla directamente pero fue probada en contexto (sección 4) donde se llegó a la conclusión de que la VD sufrida por el esposo en su infancia no debería tener ninguna consecuencia en la probabilidad de empleo o aborto de su esposa y que si llegara a existir la correlación sería débil.

Con el objetivo de mostrar que el instrumento es relevante decidimos presentar la primera etapa para ambas variables instrumentadas, VD autorreportada y VD estimada en las columnas 1 y 2 respectivamente (Tabla 2). Encontramos que el instrumento está correlacionado con ambas variables instrumentadas, específicamente 10.4% para VD autorreportada y 23.8% para VD estimada, ambas significativas estadísticamente bajo los niveles usuales de confianza, en otras palabras, encontramos que el instrumento está fuertemente correlacionado con la VD de la esposa por lo que podemos concluir que la relevancia se cumple.

Además hicimos 2 test para probar que el instrumento utilizado es fuerte, el primero fue el test de Cragg-Donald Wald, en el cual encontramos que el F fue 365.9 y 1463.6 para las variables instrumentadas de VD autorreportada y VD estimada respectivamente, en segundo lugar, hicimos el test Kleibergen-Paap Wald rk en el cual los resultados fueron 105.1 y 386.9, como son mayores a 10 asumimos que el instrumento es fuerte.

5.2. Probabilidad de empleo ante Violencia Doméstica

Estimamos la probabilidad de empleo ante VD autorreportada utilizando un modelo de probabilidad lineal, asumiendo que VD es una variable exógena (eq.1), obtuvimos que la VD aumenta la probabilidad de haber tenido empleo en los últimos 12 meses en un 5.9%. Luego estimamos con la misma metodología la probabilidad de empleo de las mujeres ante VD estimada (columna 3) en la cual encontramos que ante VD la probabilidad de haber tenido empleo en los últimos 12 meses aumenta 9.8%. Aunque ambos resultados fueron significativos estadísticamente en los niveles de confianza tradicionales, no logramos establecer causalidad por los posibles problemas de endogeneidad explicados en la sección 4, razón por la cual fue necesario utilizar

una metodología adicional.

Utilizamos un modelo de regresión de mínimos cuadrados en 2 etapas (2SLS), utilizando como instrumento si el esposo actual sufrió VD en su infancia, los resultados indican que la probabilidad de empleo aumenta 45.3 % (SD: 0.121; $P < 0.01$) ante VD autorreportada y 19.7 % (SD: 0.049; $P < 0.01$) ante VD estimada, columnas 2 y 4 respectivamente.

Observamos, como era esperarse al utilizar 2SLS que los intervalos de confianza fueron más grandes para ambas variables en comparación con los de las estimaciones por MCO. A pesar de esto, suponiendo que se cumple la restricción de exclusión, bajo esta metodología logramos encontrar estimadores consistentes y como contamos con una muestra de 23,047 mujeres que puede considerarse una muestra grande, esperamos que el sesgo sea pequeño. Por último, encontramos que existen más variables observables que podrían influir en la probabilidad de empleo (con cualquiera de las metodologías utilizadas), por ejemplo, encontramos que la probabilidad de empleo aumenta si la encuestada está en un rango de edad de 26 a 35 años o si el quintil de ingresos del hogar es igual o mayor al tercero, pero que la probabilidad de empleo disminuye si la esposa desconoce su origen étnico o si hay al menos un niño menor a 5 años en el hogar (Anexo D).

5.3. Probabilidad de aborto ante Violencia Domestica

Asumiendo que VD es exógena, evaluamos la probabilidad de aborto (voluntario o involuntario), donde encontramos que ante VD autorreportada, las mujeres tienen 5.3 % más de probabilidad de haber abortado en cualquier momento de sus vidas, esta relación aumenta si utilizamos la variable de VD estimada, con la cual se reporta que aumenta el 6.9 %, columnas 1 y 3 respectivamente (tabla 4). Cuando realizamos la estimación con la metodología 2SLS, utilizando como instrumento si el marido sufrió VD en su infancia. Encontramos que esta relación aumenta para ambas variables de VD, para las mujeres que dicen haber sufrido VD aumenta su probabilidad de aborto en 36.2 % mientras que bajo la variable de VD estimada aumenta el 15.8 %, columnas 2 y 4 respectivamente (tabla 4).

En segundo lugar, evaluamos como cambia la probabilidad de haber sufrido un aborto en el primer trimestre ante VD. Nuevamente asumiendo VD como variable exógena, encontramos que la probabilidad de abortar aumenta 3.8 % (columna 5, Tabla 4) para las mujeres que dicen haber sufrido VD y 5.8 % (columna 7, Tabla 4) para las mujeres que según nuestra variable estimada la han sufrido. Por otro lado, bajo metodología 2SLS, encontramos que para las mujeres que dicen haber sufrido VD la probabilidad de sufrir un aborto en el primer trimestre aumentan 29.6 % (SD: 0.099; $P < 0.01$) (columna 6, Tabla 4), mientras que para las mujeres que han sufrido VD según nuestra variable estimada aumenta el 12.9 % (SD: 0.041; $P < 0.01$).

Evaluamos como cambia la probabilidad de preguntar por aborto desde el 2006 ante VD, al igual que en los casos anteriores asumimos para las columnas 9 y 11 que la VD es exógena en la ecuación de interés, donde encontramos que la VD aumenta la probabilidad de preguntar por aborto en 0.5% tanto para VD autorreportada como para VD estimada, estadísticamente significativos con $P < 0.05$ y $P < 0.01$ respectivamente. Luego asumiendo que VD es una variable endógena, utilizamos, al igual que en los casos anteriores, como instrumento si el esposo sufrió VD cuando niño. Encontramos que la probabilidad de preguntar por aborto ante VD disminuye, resultados que, aunque no son estadísticamente significativos podrían sugerir que la mujeres víctimas de VD tienen menor poder de decisión, menor posibilidad de acceder a la información o hay más conflictos morales asociados a responder con honestidad esta pregunta.

Por último, encontramos que la probabilidad de aborto voluntario aumenta cuando la mujer ha sufrido VD, específicamente la probabilidad de aborto aumenta en 0.3% para ambas formas de aproximación de VD, estadísticamente significativa bajo los niveles tradicionales de confianza. Estas conclusiones se mantienen utilizando 2SLS como metodología, donde ante VD la probabilidad de aborto aumenta 0.3% para las mujeres que dicen haber sufrido VD y 0.1% para las mujeres que bajo nuestra estimación lo han hecho. Aunque los resultados no son estadísticamente significativos en los niveles de confianza tradicionales, pueden brindar evidencia sugestiva de que la VD aumenta la probabilidad de aborto voluntario.

6. Conclusiones

El (18.8% A) y (29.8% E) de las mujeres dicen haber sufrido VD en los últimos 12 meses según la encuesta de Demografía y salud del 2015, si comparamos estos resultados con los encontrados por Fajardo (2020), quien informa que el 14.03% de las mujeres dicen haber sufrido VD en los últimos 12 meses utilizando la misma encuesta pero realizada en el 2010, descubrimos que el reporte de VD aumento, ya sea porque la VD aumento en el transcurso de los 5 años transcurridos entre las encuestas o porque las mujeres sienten mayor libertad de reportar que sufren VD.

Encontramos que un evento de VD contra la mujer, está asociado con un aumento de 45.3% en la probabilidad de empleo utilizando la variable de VD autorreportada o del 19.7% utilizando la variable de VD estimada. Lo que nos sugiere que la presencia de VD no impide que las mujeres estén presentes en el mercado laboral, resultados que concuerdan con (Fajardo 2020). Sin descartar lo sugerido por Anderberg y Rainer (2013) quienes concluyen que, ante una mejora en salarios, las mujeres tendrían más incentivos para buscar trabajo lo que podría generar el aumento de VD, si los esposos utilizan la VD como instrumento para

obstaculizar su carrera laboral.

En cuanto al aborto hallamos que existe una relación positiva entre VD y la probabilidad de interrumpir un embarazo. La probabilidad aumenta 36.2% utilizando la variable de VD autorreportada y 15.8% utilizando la variable estimada, estos resultados son coherentes con los encontrados por (Yount et al, 2011; Yaya, S et al, 2021), quienes afirman que la VD aumenta la probabilidad de aborto, ya sea voluntario o involuntario.

En la encuesta, la mayoría de los abortos se realizan en el primer trimestre, específicamente el 79% de los abortos ocurrieron en este rango de tiempo. Existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre VD y la probabilidad de aborto en el primer trimestre. La VD aumenta la probabilidad en 29.6% para la variable autorreportada de VD y 12.9% para la variable estimada. Por último y de acuerdo con los resultados de (Pallito et al, 2012; Chibber et al, 2013) encontramos evidencia sugestiva que indica que existe una relación positiva entre VD y la probabilidad de aborto voluntario.

A pesar de los problemas metodológicos expresados a lo largo de este documento, este estudio podría sugerir nuevos hallazgos sobre los efectos que trae para la mujer ser víctima de VD tanto en el mercado laboral como en su salud que permitirían tomar mejores decisiones en cuanto a política pública enfocada especialmente a género, salud y mercado laboral.

Investigaciones futuras podrían abordar las implicaciones intergeneracionales que trae la VD especialmente con las consecuencias de la cuarentena obligatoria por el COVID-19, bajo las cuales suponemos que aumentó la VD. En segundo lugar, podría ser interesante recopilar datos que contengan el tiempo en el que la VD se llevó a cabo por primera vez y si esta fue realizada por el esposo actual o no, con el fin de buscar si las mujeres buscan relaciones más propensas a presentar VD, además esta temporalidad podría permitir encontrar con mayor claridad la dirección de la relación entre VD, probabilidad de empleo y probabilidad de aborto. Por último, se podrían abordar temas relacionados con la metodología para la recolección de datos que permita capturar de forma más eficiente el porcentaje real de VD.

7. Fuentes

ICF. 2018. Demographic and Health Surveys Standard Recode Manual for DHS7. The Demographic and Health Surveys Program. Rockville, Maryland, U.S.A.: ICF

8. Referencias

Agüero, J. (2013). Causal estimates of the intangible costs of violence against women in Latin America and the Caribbean. Inter American Development Bank Working Paper No. IDB-WP-414. Inter American Development Bank. Washington, DC.

Aizer, A. (2010). The gender wage gap and domestic violence. *The American Economic Review*, 100, 18–47.

Anderberg, D., Rainer, H. (2013). Economic abuse: a theory of intrahousehold sabotage. *Journal of Public Economics*, 97, 282–295.

Angrist, J. D., Pischke Jörn-Steffen. (2009). *Mostly harmless econometrics: An empiricist's companion*. Princeton University Press.

Assaad, R., Friedemann-Sánchez, G., & Levison, D. (2016). Impact of domestic violence on children's education in Colombia: Methodological challenges. *Violence Against Women*, 23(12), 1484–1512.

Barrientos M, Jorge, Molina G, Carlos, Salinas, Daniel. (2013). Las causas de la violencia intrafamiliar en Medellín. *Perfil de Coyuntura Económica*, (22), 99-102. Retrieved August 02, 2021, from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciarttextpid=S1657-42142013000200005Ing=entIng=es>.

Bhattacharyya, M., Bedi, A. S., Chhachhi, A. (2011). Marital violence and women's employment and property status: evidence from North Indian villages. *World Development*, 39, 1676–1689.

Bowlus, Audra y Seitz, Shannon (2002). "Domestic Violence, Employment and Divorce". The University of Western Ontario. Department of Economics. London, Ontario N6A 5C2. Junio 2002. Stewart, D. E., MacMillan, H., Wathen, N. (2013). Intimate Partner Violence. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(6), E1–E15.

Datos sobre El EMBARAZO no deseado y ABORTO Inducido en Colombia. Guttmacher Institute. (2016, April 6). <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/datos-sobre-el-embarazo-no-deseado-y-aborto-inducido-en-colombia>

Escudero, F y Trejos, W. (2021-05-10.). Covid-19 y su relación con la violencia intrafamiliar en Colombia durante el año 2020. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.

Fajardo-Gonzalez, J. (2020). Domestic violence, decision-making power, and female employment in Colombia. *Review of Economics of the Household*, 19(1), 233–254. <https://doi.org/10.1007/s11150-020-09491-1>.

Flake, D.F., Forste, R. Fighting Families: Family Characteristics Associated with Domestic Violence in

Five Latin American Countries. *J Fam Viol* 21, 19 (2006).

Fernando Rios-Avila Gustavo Javier Canavire-Bacarreza , (2017), "The effect of intimate partner violence on labor market decisions Evidence from a multi-ethnic country ", *International Journal of Social Economics*, Vol. 44 Iss 1 pp. 75 – 92.

Henke, A., Hsu, L. C. (2020). The gender wage gap, weather, and intimate partner violence. *Review of Economics of the Household*, 18, 413–429.

Holt, S., Buckley, H., Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse Neglect*, 32(8), 797–810.

Isabel C. Jaramillo Sierra, Nicolás Santamaría Uribe Y Wilson Forero Mesa. (2021, julio). La criminalización del aborto en Colombia.

Leonard, K. (2001). Domestic violence and alcohol: What is known and what do we need to know to encourage environmental interventions? *Journal of Substance Use*, 6(4), 235–247.

Pallitto CC, García-Moreno C, Jansen HA, Heise L, Ellsberg M, Watts C; WHO Multi-Country Study on Women’s Health and Domestic Violence. Intimate partner violence, abortion, and unintended pregnancy: results from the WHO Multi-country Study on Women’s Health and Domestic Violence. *Int J Gynaecol Obstet*. 2013 Jan;120(1):3-9. doi: 10.1016/j.ijgo.2012.07.003. Epub 2012 Sep 6. PMID: 22959631.

Roberts, S. C., Biggs, M. A., Chibber, K. S., Gould, H., Rocca, C. H., Foster, D. G. (2014). Risk of violence from the man involved in the pregnancy after receiving or being denied an abortion. *BMC medicine*, 12(1), 1-7.

World Health Organization (2021). *Violencia Contra La mujer*. World Health Organization.

Yaya, S., Odusina, E. K., Adjei, N. K., & Uthman, O. A. (2021). Association between intimate partner violence during pregnancy and risk of preterm birth. *BMC public health*, 21(1), 1-9.

Yount, K. M., DiGirolamo, A. M., & Ramakrishnan, U. (2011). Impacts of domestic violence on child growth and nutrition: a conceptual review of the pathways of influence. *Social science & medicine*, 72(9), 1534-1554.

9. Tablas

Tabla 1

Características de la muestra (N=23,047) ante violencia domestica (VD) autorreportada

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Total	Victimas	No Victimas	Dif De Medias	P-value for t test	
	18.80%	81.19%			
Panel A: características de Violencia domestica					
El esposo la ha empujado o sacudido	0.250	0.489			
El esposo le ha tirado un objeto	0.058	0.099			
El esposo le ha tirado un objeto, empujado o sacudido	0.257	0.499			
El esposo le ha pegado una cachetada	0.208	0.389			
El esposo la ha pateado o arrastrado	0.073	0.144			
El esposo ha tratado de quemarla o ahorcarla	0.031	0.052			
El esposo la ha amenazado con un cuchillo, pistola u otra arma	0.058	0.104			
El esposo la ha atacado con un cuchillo, pistola u otra arma	0.020	0.037			
Panel B: características de la mujer					
Alguna vez ha sido forzada a tener sexo cuando no lo deseaba	0.035	0.052	0.031	0.021	0.000
La esposa ha trabajado en los últimos 12 meses	0.655	0.714	0.641	0.073	0.000
El trabajo que realizo la esposa fue remunerado	0.814	0.880	0.798	0.082	0.000
La esposa decide como gastar el dinero ganado por ella	0.506	0.582	0.488	0.094	0.000
La esposa gana lo mismo o mas que el marido	0.241	0.250	0.239	0.011	0.131
Edad de la esposa: 14-25	0.125	0.188	0.110	0.077	0.000
Edad de la esposa: 26-35	0.318	0.346	0.311	0.035	0.000
Edad de la esposa: 36-49	0.558	0.466	0.579	-0.113	0.000
Origen étnico de la esposa: Sin origen étnico	0.744	0.745	0.744	0.001	0.921
Origen étnico de la esposa: Indígena	0.158	0.157	0.159	-0.002	0.760
Origen étnico de la esposa: Afro- colombiana	0.087	0.080	0.088	-0.008	0.077
Origen étnico de la esposa: Otros	0.011	0.018	0.009	0.009	0.000

Continuación Tabla 1

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Total	Victimas	No Victimas	Dif De Medias	P value for t test	
	18.80%	81.19%			
Educación de la esposa: Sin educación	0.048	0.019	0.055	-0.036	0.000
Educación de la esposa: Primaria incompleta	0.174	0.140	0.182	-0.041	0.000
Educación de la esposa: Primaria completa	0.156	0.124	0.164	-0.040	0.000
Educación de la esposa: Secundaria incompleta	0.188	0.215	0.181	0.034	0.000
Educación de la esposa: Secundaria completa	0.222	0.260	0.214	0.046	0.000
Educación de la esposa: Superior	0.212	0.242	0.205	0.037	0.000
La esposa tiene la última palabra sobre su atención médica	0.686	0.739	0.673	0.065	0.000
La esposa tiene la última palabra sobre las compras grandes en el hogar	0.216	0.255	0.207	0.048	0.000
La esposa tiene la última palabra para las compras diarias en el hogar	0.363	0.424	0.349	0.074	0.000
La esposa ha considerado separarse en los últimos 12 meses	0.245	0.492	0.187	0.305	0.000
Panel C : Aborto					
Alguna vez ha tenido un embarazo interrumpido	0.215	0.258	0.205	0.053	0.000
La esposa ha preguntado por aborto desde 2006	0.003	0.007	0.002	0.005	0.000
Luego de preguntar, se realizó el aborto	0.002	0.005	0.001	0.004	0.001
Alguna se le ha interrumpido un embarazo en el primer trimestre	0.170	0.203	0.163	0.040	0.000
Mes en el que se interrumpió el embarazo = 0	0.005	0.006	0.005	0.000	0.771
Mes en el que se interrumpió el embarazo = 1	0.050	0.060	0.048	0.012	0.002
Mes en el que se interrumpió el embarazo = 2	0.065	0.081	0.062	0.020	0.000
Mes en el que se interrumpió el embarazo = 3	0.049	0.055	0.048	0.007	0.053
Panel D: características del esposo					
El esposo fue maltratado por sus padres en su infancia	0.330	0.456	0.300	0.156	0.000
La madre del esposo alguna vez fue maltratada por su esposo	0.293	0.423	0.263	0.160	0.000
Edad del esposo: 10-25	0.623	0.674	0.612	0.062	0.000

Continuación Tabla 1

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Total	Victimas	No Victimas	Dif De Medias	P value for t test	
	18.80 %	81.19 %			
Edad del esposo: 26-35	0.294	0.255	0.303	-0.048	0.000
Edad del esposo: 36-49	0.058	0.054	0.059	-0.005	0.180
Edad del esposo: 50-65	0.006	0.006	0.006	0.000	0.854
Edad del esposo: 65+	0.001	0.000	0.001	-0.001	0.001
Edad del espos: desconocida	0.018	0.011	0.020	-0.009	0.000
Panel E: Características del hogar					
Estan casados	0.406	0.345	0.420	-0.075	0.000
Lugar de residencia: Urbana	0.641	0.706	0.625	0.081	0.000
Hay al menos un niños de 5 años o menos viviendo en el hogar	0.508	0.548	0.499	0.050	0.000
Quintil de riqueza del hogar: 1	0.200	0.137	0.215	-0.078	0.000
Quintil de riqueza del hogar: 2	0.200	0.193	0.202	-0.009	0.174
Quintil de riqueza del hogar: 3	0.200	0.239	0.191	0.048	0.000
Quintil de riqueza del hogar: 4	0.200	0.224	0.195	0.029	0.000
Quintil de riqueza del hogar: 5	0.200	0.207	0.198	0.009	0.188

Creada por las autoras a partir de (DHS) 2015. La violencia domestica (DV) es calculada a partir de la pregunta "Frecuencia de violencia fisica por parte de su esposo en los ultimos 12 meses". La tabla numero 1 esta compuesta por 5 paneles, los cuales detallan algunas características de la violencia domestica, las mujeres que responden las encuestas, su probabilidad de aborto, las características de su esposo y de su hogar respectivamente.

Tabla 2

FIRST STAGE 2SLS

	(1)	(2)
	VD AUTORREPORTADA	VD ESTIMADA
El esposo sufrió violencia doméstica de niño	0.104*** (0.101)	0.238*** (0.012)
Constante	0.163*** (0.028)	0.152*** (0.038)
Cragg-Donald Wald F statistic	365.96	1463.6
Kleibergen-Paap Wald rk F statistic	105.13	386.91
Adj R-squared	0.040	0.076
Observaciones	23,047	23,047

Robust standard errors in parentheses

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

Creada por las autoras a partir de la (DHS) 2015

Variable Dependiente: Ha trabajado en los últimos 12 meses

Los errores estándar en paréntesis, cluster a nivel PSU.

Controles del modelo: efectos fijos, características de la esposa, el esposo y el hogar.

Fuente: Encuesta DHS de Colombia del 2015.

Tabla 3

Estimaciones de 2SLS de probabilidad de empleo de las mujeres

	VD AUTORREPORTADA		VD ESTIMADA	
	(1)	(2)	(3)	(4)
	OLS	IV	OLS	IV
VD	0.059***	0.453***	0.098***	0.197***
física	(0.014)	(0.121)	(0.012)	(0.049)
Constante	0.421***	0.348***	0.412***	0.392***
	(0.047)	(0.054)	(0.046)	(0.048)
R-squared	0.079	-0.024	0.085	0.076
Observaciones	23,047	23,047	23,047	23,047

Robust standard errors in parentheses
 *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Creada por las autoras a partir de la (DHS) 2015

Los errores estándar en paréntesis, cluster a nivel PSU.

Controles del modelo:

Efectos fijos, características de la esposa, el esposo y el hogar.

Fuente: Encuesta DHS de Colombia del 2015.

Tabla 4

Estimaciones de 2SLS de probabilidad de aborto de las mujeres P.1

		Ha interrumpido un embarazo				Ha interrumpido un embarazo en el primer trimestre			
		VD AUTORREPORTADA		VD ESTIMADA		VD AUTORREPORTADA		VD ESTIMADA	
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	OLS	IV	IV	OLS	IV	OLS	IV	OLS	IV
VD física		0.053*** (0.012)	0.362*** (0.107)	0.069*** (0.011)	0.158*** (0.045)	0.038*** (0.011)	0.296*** (0.099)	0.058*** (0.01)	0.129*** (0.041)
Constante		0.016 (0.031)	-0.041 (0.037)	0.012 (0.03)	-0.006 (0.032)	0.010 (0.029)	-0.037 (0.034)	0.006 (0.029)	-0.008 (0.029)
R-squared		0.024	-0.060	0.028	0.018	0.022	-0.048	0.025	0.018
Observaciones		23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047

Robust standard errors in parentheses
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

Creada por las autoras a partir de la (DHS) 2015. Los errores estándar en paréntesis, cluster a nivel PSU. La tabla esta compuesta por cuatro variables que corresponden a: Ha interrumpido un embarazo (voluntario o involuntario), ha interrumpido un embarazo (voluntario o involuntario) en el primer trimestre, ha preguntado por aborto desde el 2006 y ha abortado, respectivamente. Para cada una de las variables se utilizaron 4 metodologías: la primera es con la variable autorreportada de VD, la segunda 2sls, utilizando como variable instrumental si el esposo fue víctima de violencia doméstica en su infancia, la tercera corresponde a una regresión OLS utilizando una variable estimada de VD y por último, utilizamos como variable instrumental si el esposo fue víctima de VD durante su infancia. Controles del modelo: efectos fijos, características de la esposa, el esposo y el hogar. Fuente: Encuesta DHS de Colombia del 2015

Tabla 4

Estimaciones de 2SLS de probabilidad de aborto de las mujeres P.2

	Ha preguntado por aborto desde el 2006				Ha abortado Voluntariamente			
	VD AUTORREPORTADA	VD ESTIMADA	VD AUTORREPORTADA	VD ESTIMADA	VD AUTORREPORTADA	VD ESTIMADA	VD AUTORREPORTADA	VD ESTIMADA
	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	OLS	IV	OLS	IV	OLS	IV	OLS	IV
VD fisi-ca	0.005** (0.002)	-0.005 (0.011)	0.005*** (0.002)	-0.002 (0.005)	0.003** (0.002)	0.003 (0.009)	0.003** (0.001)	0.001 (0.004)
Constante	0.002 (0.002)	0.004 (0.003)	0.002 (0.002)	0.004 (0.003)	0.000 (0.002)	0.000 (0.002)	0.000 (0.002)	0.000 (0.002)
R-squared	0.005	0.001	0.006	0.002	0.005	0.005	0.005	0.005
Observaciones	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047	23,047

Robust standard errors in parentheses

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

Creada por las autoras a partir de la (DHS) 2015 Los errores estándar en paréntesis, cluster a nivel PSU. La tabla esta compuesta por cuatro variables que corresponden a: Ha interrumpido un embarazo (voluntario o involuntario), ha interrumpido un embarazo (voluntario o involuntario) en el primer trimestre, ha preguntado por aborto desde el 2006 y ha abortado, respectivamente. Para cada una de las variables se utilizaron 4 metodologías: la primera ols con la variable autorreportada de VD, la segunda 2SLS, utilizando como variable instrumental si el esposo fue víctima de violencia domestica en su infancia, la tercera corresponde a una regresion ols utilizando una variable estimada de VD y por ultimo, utilizamos como variable instrumental si el esposo fue víctima de vd durante su infancia. Controles del modelo: efectos fijos, características de la esposa, el esposo y el hogar. Fuente: Encuesta DHS de Colombia del 2015