



M.C. Gallego Peláez

Estudio descriptivo de la etiología en las mujeres víctimas de violencia de género de un centro de salud urbano de Castilla y León

¹Gallego Peláez MC, ²San José Alonso J
¹Profesor Colaborador Honorífico. Escuela de Enfermería.
Universidad de Valladolid. Valladolid.
²Departamento de Ingeniería energética
y Fluidomecánica. Universidad de Valladolid. Valladolid.
Dirección para correspondencia: julsan@eii.uva.es

Resumen

Este trabajo realiza un estudio descriptivo de los datos recogidos, desde el año 2007 hasta marzo de 2011, sobre mujeres Víctimas de Violencia de Género (VVG) en un Centro de Salud urbano de Castilla y León.

Desde el año 2007, se incluyó en la Cartera de Servicios de los Centros de Salud de Castilla y León el Protocolo de Detección Precoz de Víctimas de Violencia de Género, para ello el personal de los equipos de salud recibió un programa de formación sobre la actuación del personal sanitario en violencia de género y las consecuencias para la salud de las mujeres que la padecen así como de los hijos, familiares y en general que para la sociedad tiene.

Desde su implantación se ha realizado el despistaje y captación sistemática a todas las mujeres mayores de 14 años incluidas en el programa informático MEDORACYL con los códigos 210-a en el caso de realizar el despistaje y no ser víctima de violencia de género, y con el código 210-b en caso de estarlo siendo o haberlo sido en alguna ocasión. Se miden variables socio-demográficas y se realiza el protocolo sanitario de violencia de género. Se mide también el grado de cumplimentación de la historia clínica registrando las variables en las que no constan datos recogidos.

El objetivo del trabajo es comparar los datos obtenidos en la zona básica de salud con los datos regionales y nacionales y poder obtener las tendencias específicas de la zona básica de salud.

Palabras clave: Desigualdad, Etiología, Género, Maltrato, Violencia.

Descriptive study of the aetiology of female victims of gender violence at an urban health centre in Castilla y León

Abstract

The present work offers a descriptive study of the data collected from 2007 to March 2011 on female victims of gender violence (Spanish acronym-VVG) at an urban health centre in Castilla y León.

Since 2007, the Early Warning Protocol for Victims of Gender Violence has been included in the list of services provided by health centres in Castilla y León. Health workers have received training regarding the action taken by health staff working in the area of gender violence and regarding the health consequences for women who are victims as well as for children, relatives and society as a whole.

Since it was introduced, all women over 14 years of age included in the MEDO-RACYL computer program have been screened and systematically recorded, applying the 210-a codes when screening reported that women were not victims of gender violence, and with the 210-b code for women who were currently victims or who had been at some time. Socio-demographic variables are measured and the gender violence protocol is put into operation. The extent to which the medical history has been completed is also measured, recording those variables for which no data were previously available.

The aim of the study is to compare the data obtained at the local health centre with regional and national data, and thus determine specific trends for the local health centre.

Key Words: Inequality, Aetiology, Gender, Mistreatment, Violence.

Introducción

En 1948 la Declaración Universal de los Derechos Humanos dictada por la Organización de Naciones Unidas (ONU) en su art. 1º refiere: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales"¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como: "el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte"².

En la Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer³, se definió la violencia de género como: "Todo acto de violencia basada en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer; así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada".

La OMS en 1998 declaró la violencia doméstica como una prioridad internacional para los servicios de salud y en el mismo año el gobierno español declaró la violencia doméstica como un problema de Estado y así se reco-

gió en el I Plan de Acción contra la Violencia Doméstica.

El Parlamento español aprobó por unanimidad la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género⁴. El fin último de esta Ley es erradicar progresivamente la violencia de género que en el párrafo primero del apartado I de su Exposición de Motivos expone: *“Se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad”*.

La violencia de género es un problema que afecta a las mujeres de todas las clases sociales, de todas las religiones y de todos los grupos étnicos. Supone la primera causa de muerte en mujeres en edad fértil (de 15 a 44 años). En España la incidencia real es desconocida, solo se tiene constancia del número de denuncias presentadas por esta causa⁵. Se estima que estas cifras solo representan entre el 5 y el 10% de los casos que se producen.

Según una encuesta realizada por el Instituto de la Mujer⁶ existe una infradetección ya que solo 1/3 de las mujeres maltratadas se reconocen a sí mismas como víctimas de malos tratos.

Los objetivos del estudio es conocer la etiología así como la identificación de las variables en los casos de violencia de género detectados en un centro de salud urbano de Castilla y León mediante el Protocolo de Detección Precoz de Víctimas de Violencia de Género⁷.

Conocer las causas permitirá hacer una prevención de la violencia de género en el ámbito sanitario al igual que guiar en el resto de estamentos sociales y educativos los pasos para cambiar esquemas prefijados en nuestra sociedad y cambiar modelos

de conducta marcados desde la infancia, así mismo permitirá una mayor sensibilización por parte de la sociedad ante la detección de factores de riesgo que puedan desencadenar la violencia de género, en especial en los servicios sanitarios. Así mismo el estudio puede servir de evidencia para apoyar la teoría prefijada si existe o no un perfil de mujer víctima de maltrato o por el contrario no.

El segundo objetivo es valorar el grado de implantación del Servicio de Detección Precoz de Violencia de Género en una zona básica de salud urbana de Castilla y León y realización del correspondiente protocolo (parte judicial de obligada cumplimentación, que en algunos casos plantea problemas éticos a los profesionales sanitarios a la hora de su realización).

Este estudio quizá inicie nuevos estudios destinados a buscar la solución de este problema de salud en el sujeto agente, que sería en el hombre que maltrata y no en el sujeto paciente, que es la mujer maltratada.

Métodos

Se ha obtenido el número total de mujeres mayores de 14 años de un Centro de Salud urbano de Castilla y León, que resultaron ser 8694 mujeres, de las cuales, a 1519 se les ha realizado el cribado de violencia de género (17,47%).

Se ha elaborado una tabla en Excel para la recogida de las siguientes variables (tabla 1).

En algunos casos los datos no constaban en ninguno de los formatos y se ha registrado como *“no consta”*.

Se han realizado posteriormente el análisis estadístico de los datos obte-

Tabla 1. Cuestionario de recogida de datos del programa de mujeres víctimas de violencia de género

Recogida de datos programa de mujeres VVG	
A) N.º de orden:	
B) Cupo:	
C) Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	
D) País de origen:	
E) Nivel de estudios:	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) Analfabeta <input type="checkbox"/> 2) Primaria <input type="checkbox"/> 3) Secundaria <input type="checkbox"/> 4) Universitaria
F) Actividad laboral:	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No trabaja <input type="checkbox"/> 2) Servicio doméstico <input type="checkbox"/> 3) Trabajo que exige estudios <input type="checkbox"/> 4) Trabajo cualificado <input type="checkbox"/> 5) Paro
G) Estado civil:	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) Soltera <input type="checkbox"/> 2) Casada <input type="checkbox"/> 3) Separada
H) Pareja estable:	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
I) N.º de embarazos (incluidos abortos):	
J) Abortos	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
K) Tipo de aborto	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) Espontáneo <input type="checkbox"/> 2) IVE
L) Discapacidad	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
M) Alcohol	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
N) Tabaco	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
O) Drogas	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí
P) Momento del diagnóstico	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) Embarazo <input type="checkbox"/> 2) Urgencias <input type="checkbox"/> 3) Consulta
Q) Tipo de violencia	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) Física <input type="checkbox"/> 2) Psicológica <input type="checkbox"/> 3) Sexual
R) Protocolo sanitario	<input type="checkbox"/> 0) No consta <input type="checkbox"/> 1) No <input type="checkbox"/> 2) Sí

nidos y elaborado las gráficas correspondientes.

Resultados y discusión

Las 1519 mujeres mayores de 14 años del Centro de Salud urbano de Castilla y León a las que se les realizó el cribado de violencia de género suponen el 17,4% de la población diana del Programa.

De la misma base de datos se han obtenido codificadas con el código 210-b como víctima de violencia de género a 77 mujeres, que suponen el 5,1%, según los datos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad^B en Castilla y León fueron del 5,5%, por tanto es un porcentaje muy similar al obtenido del estudio.

De las 77 mujeres se excluyen 22 mujeres, un 1,4% por falta de datos fidedignos en el registro. Y, de estas, en 55 mujeres aparecen datos registrados sobre la situación de violencia sufrida, el 3,6%.

En los datos recogidos sobre las edades de las mujeres se expone a continuación (figura 1).

Se observa que hay casos en todas las edades, entre los 21 y 50 años el porcentaje de maltrato es el mismo, 18,2%. Es destacable que en la suma de los tres intervalos de edades, se obtiene un total del 54,5% de la violencia de género ejercida. Destaca el intervalo de 61 a 70 años con un 21,8%.

Según los datos de 2010 del Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad^B los casos de < 20 años fue del 1,4% (inferior al obtenido en el centro de salud). Los bloques de 21 a 30 años (21,9%) de 31 a 40 años (28,8%) y de 41 a 50 años (24,7%) son también similares y ligeramente superiores a los obtenidos en el estudio que son de 18,18% en los tres grupos de edad. Sin embargo las mujeres mayores de 51 años que padecen violencia de género son del 23,3% y en el estudio se ha obtenido un total de 43,64%.

En cuanto a los países de origen de las mujeres diagnosticadas como víctimas de violencia de género 52 mujeres son españolas (94,5%), 2 de Bolivia y 1 de Ecuador es decir, únicamente el 5,5% son extranjeras.

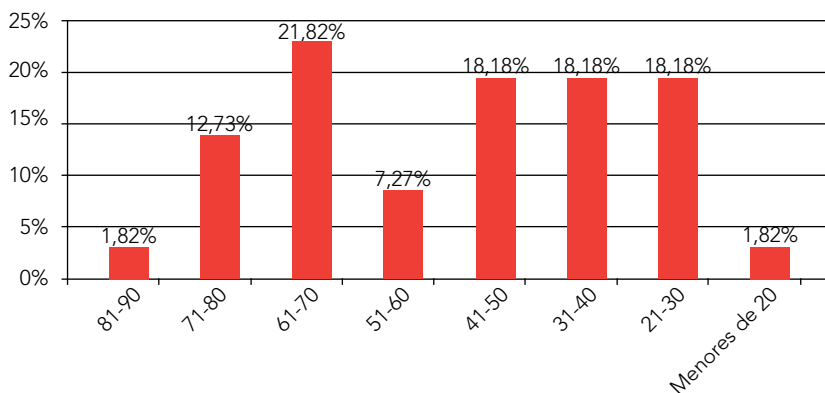


Figura 1. Intervalos de edades

Estableciendo comparación con los datos a nivel nacional⁸, el porcentaje de españolas en 2010 por VVG fue del 63% y el de extranjeras del 37%. Por lo tanto podemos observar que estos datos presentan notables discrepancias con los obtenidos en nuestro estudio.

En lo referente al nivel de estudios de estas mujeres se observa que la gran mayoría 56,36% tienen un nivel de estudios primarios frente al 1,82% que acreditan estudios universitarios. Según datos del Instituto de la Mujer: en la población general de mujeres españolas el 3% no saben leer ni escribir, con estudios primarios están el 31,5%, con estudios secundarios el 45,2% y el 20,2% tiene estudios universitarios.

Observando la actividad laboral destaca que el 38,2% de las mujeres no trabajan frente a las mujeres con trabajo cualificado que son el 7,3%. Aparece un 16,4% en las que no consta qué tipo de actividad realizan.

En lo que respecta al estado civil el 49,1% de las mujeres están casadas, frente a un 20% que están solteras. No existe gran discrepancia de los datos del Instituto de la Mujer: 58,5% están casadas y un 25,6% están solteras.

Precisando qué tipo de pareja tienen se ha obtenido que el 85% tiene pareja estable frente a un 12,5% que no tiene pareja estable. Según datos del Instituto de la Mujer⁶ el 63,2% tienen pareja estable frente a un 25,7% que refieren no tener pareja estable entre las mujeres mayores de 18 años.

En cuanto al número de embarazos, el 69% de las mujeres habían tenido embarazos y de ellas, destacan con dos embarazos el 29%, llegando a tener hasta siete embarazos el 2,6% (figura 2). El dato es el mismo que el obtenido por el Instituto de la mujer: el 69,4% tenían hijos.

De las mujeres que habían tenido algún embarazo el 69,1% no habían sufrido abortos, pero un 25,5% sí. De ellas, el 78,6% habían sufrido 1 aborto, llegando a un porcentaje del 7,1% con 4 abortos (figura 3).

Detallando el tipo de abortos que habían tenido, el 68,2% fueron espontáneos frente al 18,2% de interrupción voluntaria del embarazo IVE.

En cuanto al tipo de Violencia de Género que padecen, en el 61,8% de los casos es violencia psicológica frente al 5,9% que padecen violencia sexual.

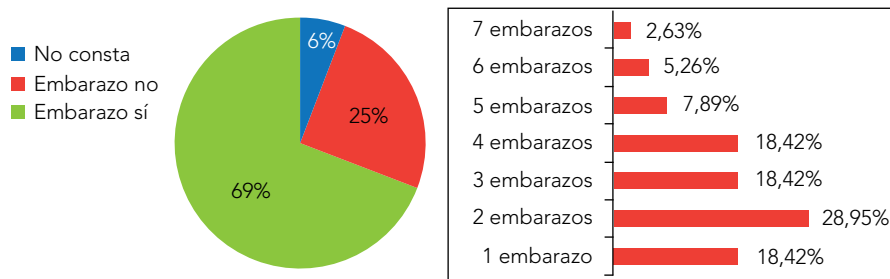


Figura 2. Número de embarazos

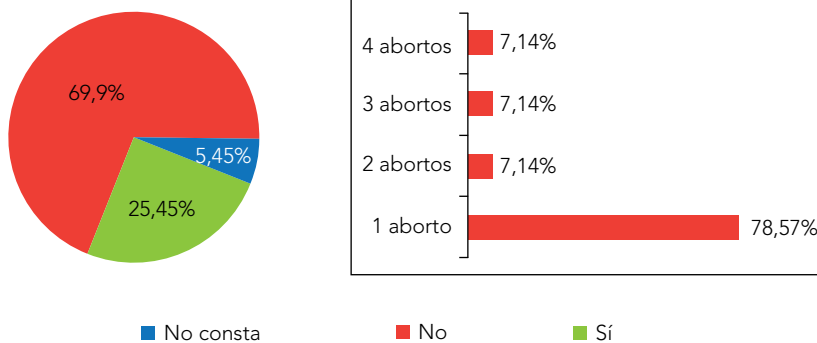


Figura 3. Número de abortos

Se ha realizado el Protocolo de VVG al 23,6% y no se ha realizado al 72,7%.

Conclusiones

Respecto al primer objetivo planteado en el trabajo se observa que no se ha encontrado un perfil característico de mujer al evaluar las variables, se desconoce por tanto la etiología específica del origen de la Violencia de Género, pero sí hay factores que aumentan la vulnerabilidad: bajo nivel de estudios, paro, y trabajos con bajo nivel de cualificación, con pareja estable, embarazo, abortos. El mayor tipo de violencia que se ejerce es la psicológica 61,8% (de difícil detección) y la física con el 30,9%. Se debería tener en cuenta, y seguir insistiendo, en la formación y sensibilización de los profesionales sanitarios, sobre el tema de Violencia de Género, y alertar en el trabajo diario ante cualquier mujer que acuda a los servicios sanitarios por ese o cualquier otro motivo.

Respecto al segundo objetivo del estudio, después de tres años de implantación del Servicio de detección precoz de violencia de género,

se ha detectado un problema de registro en la historia informatizada: falsos positivos en mujeres codificadas con el 210b. Se debería insistir en el uso correcto del registro y la codificación del Servicio. El grado de implantación es del 17,5%, por tanto hay que continuar con el cribado que es el método de captación en el que coinciden todos los estudios. En cuanto a la realización del Protocolo de VVG se ha realizado en 23,6% de los casos detectados, en el 72,7% no se ha realizado, según parece puede ser debido al conflicto ético que se plantea en los profesionales sanitarios a la hora de realizar el correspondiente parte judicial y el poner en marcha los mecanismos legales y policiales, que en algunos casos la propia víctima pide confidencialidad y respeto a la decisión de no revelarlo.

Teniendo en cuenta que el Centro de Salud urbano cuenta entre la población que atiende a un gran número de inmigrantes y observando la discrepancia obtenida en los datos del país de origen de las VVG respecto a los datos del Ministerio de Igualdad, podría dar lugar a otro estudio en un futuro.

Bibliografía

1. Organización de Naciones Unidas. Declaración de Universal de los Derechos Humanos. París: ONU; 1948.
2. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg L, Zwi A, Lozano R (eds.). World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
3. Organización de Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Viena: ONU; 1993.
4. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia. BOE n.º 313 de 29 de diciembre de 2004.
5. Consejo General del Poder Judicial. Datos de denuncias, procedimientos penales y civiles registrados, órdenes de protección solicitadas en los Juzgados de Violencia sobre la Mujer (JVM) y sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales en esta materia en el segundo trimestre del año 2010. Madrid: Observatorio contra la violencia domestica y de género; 2010.
6. Instituto de la Mujer. Encuesta: La violencia contra las mujeres. Madrid: Instituto de la Mujer; 2000.
7. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. BOE n.º 222 de 16 de septiembre de 2006.
8. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Datos de Violencia de Género. Año 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011 [en línea] [consultado el 08-05-2011]. Disponible en: <http://www.migualdad.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadervalue1=inline&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1244654915182&ssbinary=true>