



CARTAS CIENTÍFICAS

Detección de violencia de género en mujeres jóvenes que acuden a un centro de atención primaria

Gender-based violence detection in young women attending a primary healthcare center

Beatriz Borràs Cuevas^{a,b,*}, Joana Andreu Mondon^{a,b}, Doris Xiomara Monroy-Parada^c y Amparo Romaguera Lliso^c

^a Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària Costa Ponent, Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Sud, Gerència Territorial Metropolitana Sud, Institut Català de la Salut, Cornellà de Llobregat, Barcelona, España

^b Centre d'Atenció Primària Camps Blancs, Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Sud, Gerència Territorial Metropolitana Sud, Institut Català de la Salut, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, España

^c SAP Baix Llobregat Centre, Direcció d'Atenció Primària Metropolitana Sud, Gerència Territorial Metropolitana Sud, Institut Català de la Salut, Cornellà de Llobregat, Barcelona, España

Disponible en Internet el 5 de diciembre de 2022

La violencia de género (VG) se considera un problema de salud pública¹. La macroencuesta de Violencia contra la Mujer indica que una de cada dos mujeres (57,3%) de 16 o más años han sufrido VG². En la población joven es un fenómeno que emerge de nuevo y con fuerza: el 71,2% de mujeres de 16 a 24 años y el 68,3% de 25 a 34 años han sufrido algún tipo de violencia a lo largo de sus vidas². La detección activa de VG desde el sistema de salud es considerada una buena práctica¹. Para la detección en atención primaria existen numerosos instrumentos, uno de ellos es el «Cuestionario breve para detectar situaciones de violencia de género en las consultas clínicas»³, que evalúa las formas

más frecuentes de VG e indaga sobre la percepción del riesgo actual en el que se encuentra.

El objetivo principal de este estudio fue estimar la prevalencia de VG en mujeres de 18 a 35 años atendidas en un centro de atención primaria (CAP) mediante un cuestionario breve validado. También determinar los diferentes tipos de VG (psicológica, física, sexual y abuso sexual durante la infancia), la percepción del riesgo actual, y comparar la VG detectada con la registrada previamente en la historia clínica.

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el CAP Camps Blancs (Sant Boi de Llobregat, Barcelona). Se llevó a cabo una selección oportunista de mujeres de 18 a 35 años que acudieron al CAP durante el período de estudio. Se excluyeron las que presentaban barrera idiomática. Se realizaron 79 entrevistas, empleando el Cuestionario breve validado^{3,4}.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bborras@ambitcp.catsalut.net
(B. Borràs Cuevas).

Tabla 1 Prevalencia, tipos de violencia de género y etapa en que tuvo lugar la violencia

Prevalencia	VG Psicológica	VG Física	VG Sexual	Abuso Infancia
Sí	60,8%	29,1%	12,8%	19%
No	39,2%	70,9%	87,2%	81%

Etapa	VG Psicológica	VG Física	VG Sexual
Niñez	2,1%	8,7%	10%
Adolescencia	31,3%	26,1%	60%
Juventud	16,7%	13%	20%
Adulthood	12,5%	0%	10%
Varias etapas	37,5%	52,2%	0%

VG: violencia de género.

Se determinó como variable independiente la edad (cuantitativa), y como dependiente la VG (cualitativa) obtenida en el cuestionario. Este consta de 5 preguntas y ≥ 1 respuestas afirmativas indica presencia de VG. Las preguntas se interpretaron de manera independiente para evaluar por separado los diferentes tipos de VG y la percepción del riesgo actual. La variable independiente se recodificó en una variable cualitativa con dos categorías (de ≥ 18 a ≤ 25 años y de ≥ 26 a ≤ 35 años).

Se hizo un análisis descriptivo inicial univariado, distribución relativa de frecuencias (prevalencia) para variables categóricas y medidas de tendencia central para variables continuas. Y también un análisis bivariado sobre la presencia o no de VG por grupos de edad y por tipo de violencia. Para describir las posibles respuestas positivas de varios tipos de VG en la misma mujer, se realizó un análisis de datos con tablas de respuesta múltiple, estableciendo conjuntos de variables y tablas de frecuencias para estos conjuntos.

Se detectaron 56 (70,9%) casos de VG, similar a los resultados a nivel estatal². La prevalencia registrada previamente en la historia clínica era del 1,53%. En la **tabla 1** se muestra la prevalencia de los diferentes tipos de VG. Las mujeres refirieron sufrir mayoritariamente violencia psicológica, siguiendo con la violencia física y la sexual. En Cataluña el 63% de las mujeres víctimas de VG manifiestan haber sufrido violencia psicológica y el 18% violencia física y/o sexual⁵.

Se encontró superposición entre los diferentes tipos de violencia. Existe una estrecha relación entre las distintas formas de VG: en la pareja, la violencia física y sexual van siempre acompañadas de violencia psicológica².

Tras el análisis realizado según grupos de edad, se observaron más casos de abuso sexual en la infancia en el grupo de 18 a 25 años (33,3%) que en el de 26 a 35 años (19,2%). En España un 18,5% de mujeres han sufrido acoso sexual en la infancia y en Cataluña el 45,2% de las víctimas de violencia sexual son menores de edad^{2,5}.

La etapa más susceptible de sufrir VG fue la adolescencia y en segundo lugar la juventud (**tabla 1**). La OMS afirma que la VG se empieza a sufrir a edades alarmantemente tempranas: un 30% de las adolescentes han sufrido violencia en una relación de pareja⁶.

Esta investigación mostró una prevalencia de VG en la población estudiada muy superior a la registrada en la historia clínica. Promover el uso de mecanismos de detección permitiría visibilizar y actuar sobre este problema de salud. La atención primaria debería convertirse en un pilar fundamental para la detección, acompañamiento y tratamiento de las situaciones de VG.

Consideraciones éticas

El proyecto ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC, código 21/175-P) del IDIAP Jordi Gol.

Se solicitó el consentimiento informado para acceder a la historia clínica, realizar la intervención y analizar los resultados.

El presente estudio no ha interferido en los cuidados habituales que las participantes han recibido en su centro de salud. En todos los casos se ha seguido el procedimiento de actuación correspondiente (Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de salut a Catalunya, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya).

Financiación

Sin financiación.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf
2. Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género). Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2019. [Internet]. [Consultado 13 Nov 2020]. Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf
3. Mejía R. Artículo Especial: Violencia basada en el género. *Evid Actual Práct Ambul.* 2005;8:154–6.
4. Majdalani MP, Alemán M, Fayanás R, Guedes A, Mejía RM. Validación de un cuestionario breve para detectar situaciones de violencia de género en las consultas clínicas. *Rev Panam Salud Publica.* 2005;17:79–83.
5. Dossier Estadístic Violències Masclistes 2021. Observatori de la Igualtat de Gènere. [Internet]. [Consultado 9 Mar 2022]. Disponible en: https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/Observatori/03_dossiers_estadistics/Dossier_estadistic_VM_2021_25N.pdf
6. Grace Grose R, Chen JS, Roof KA, Rachel S, Yount KM. Sexual and Reproductive Health Outcomes of Violence Against Women and Girls in Lower-Income Countries: A Review of Reviews. *J Sex Res.* 2021;58:1–20.