

Carmen Vives-Cases [[Buscar autor en Medline](#)]
Carlos Álvarez-Dardet [[Buscar autor en Medline](#)]



Epidemiología de la violencia en la pareja. Mortalidad. Morbimortalidad, lo conocido, lo estimado, lo oculto.

[Ver resumen y puntos
clave](#)

[Ver texto completo](#)

[Volver al sumario](#)

Texto completo

Introducción

La violencia de género, entendida como aquel tipo de violencia perpetrada contra las mujeres por su condición de género, reúne las condiciones de una epidemia generalizada en todo el mundo. De hecho, la Organización Mundial de la Salud la identifica como un apremiante problema, no sólo por las consecuencias que acarrea en la salud de las mujeres afectadas, sino también por tratarse de un componente de la mortalidad femenina¹.

Desde finales de 2004, asistimos en España a una serie de cambios importantes en materia de legislación e intervención sobre violencia de género. Con la aprobación definitiva de la Ley Orgánica 1/2004 de Protección Integral contra la violencia de género² y su posterior desarrollo, se espera que estos cambios en el espacio discursivo público tengan efectos positivos sobre la incidencia de la violencia de género. De hecho, la mencionada ley contempla una serie de medidas que parecen apostar por la prevención de casos nuevos y recurrencias. Por la importancia de la medida legislativa vigente desde finales de 2004 y el potencial de los sistemas de vigilancia epidemiológica para proporcionar información útil sobre los progresos de la mencionada ley, parece evidente la pertinencia de desarrollar sistemas de vigilancia epidemiológica que permitan, en primer lugar, conocer la verdadera magnitud del problema en nuestro país y, en segundo lugar, evaluar el proceso de implantación de las políticas y los resultados de las medidas desarrolladas en torno a este tema. De esta manera, se podría retroalimentar el proceso y desarrollar políticas basadas en la evidencia.

En este estudio, se describen una serie de indicadores utilizados para medir los resultados -en términos de mortalidad y denuncias- de las intervenciones desarrolladas en España en torno a la violencia contra las mujeres en la pareja. Además, se describen indicadores que permiten una aproximación al impacto de las políticas gubernamentales desarrolladas para prevenir y disminuir los efectos de la conducta violenta de los hombres contra sus parejas.

Antecedentes

El Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) y la Organización Panamericana de la Salud cuentan con experiencias de registro, vigilancia y prevención evaluadas³⁻¹¹. Concretamente, realizan propuestas sobre la recogida de información cuantitativa relacionada con el perfil sociodemográfico de las víctimas, el tipo de violencia experimentada e información relacionada con el evento violento más reciente sufrido.

Se trata de indicadores para el seguimiento de la prevalencia y la tendencia del problema que, a su vez, generan información útil para la evaluación de los resultados y del proceso de implementación de las medidas existentes, y para la construcción de estrategias de prevención del problema³.

Aspectos conceptuales

La violencia contra las mujeres como tema social ha generado amplios y diversos debates y líneas de investigación en continuo desarrollo. Cualquier intento de acotar la cuestión

bibliografía

1. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R, editores. **Informe Mundial sobre la violencia y la salud**. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2002. Informe técnico Nº: 588. [accedido 2006 feb 9]

2. Congreso de los Diputados. Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de Género. Boletín General de las Cortes Generales; 2004, 121000002: 195-232.

3. García-Moreno C (Coord.) y cols (nombres). Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2005.

4. **Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, Resolución 1993/10 del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas**; 27 de Julio de 1993 [accedido 2006 feb 9]

5. Crowell NA, Burgess AW (editores). Understanding violence against women. Washington: National Research Council; 1996.

[Ver más](#)

enlaces

No hay enlaces de interés



para su análisis corre el riesgo de ser limitada y limitante de su complejidad. Sin embargo, como en cualquier otro problema de salud pública, en el tema de violencia de género es importante concretar qué abordar y cómo definirlo para avanzar en el conocimiento de la valoración de la magnitud de la violencia de género y para el planteamiento y seguimiento de las medidas existentes para darle respuesta¹.



La "Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres" de Naciones Unidas de 1993 define la violencia contra las mujeres como "todo acto de violencia basado en el 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 producen en la vida pública como en la vida privada"⁴. Este término adoptado por agencias de relevancia internacional, como la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud, identifica a las mujeres como principales afectadas de la violencia perpetrada por los hombres. Sin embargo, este concepto ha sido utilizado para referirse a diversas realidades como el asesinato, el acoso moral y sexual, la violencia física y psicológica-emocional, las amenazas, la prostitución, la mutilación genital y la pornografía⁵.

Conscientes de las implicaciones de incluir en un sólo término realidades tan diferentes, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de EEUU contribuyó con un término más específico para este tipo de violencia en su primer informe sobre vigilancia epidemiológica del mismo. Así, define la Violencia del Compañero Íntimo como "todo acto de violencia física, sexual, psicológica o emocional que tiene lugar en el contexto de una violencia física o sexual anterior"⁵. Con este nuevo concepto, se excluyó el acoso en el ámbito laboral como objeto de estudio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2002, hizo uso del mismo en su Primer Informe sobre Violencia y Salud refiriéndose a la Violencia del Compañero Íntimo como "cualquier comportamiento dentro de una relación íntima presente o anterior que causa daño físico, psíquico o sexual"¹. Posteriormente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), asumiendo la definición aportada por la OMS, integró casi un año después el concepto de Violencia de Género, argumentando la necesidad de hacer visible que los actos incluidos en el concepto de Violencia del Compañero Íntimo se producen en un contexto de desigualdad de género⁶.

Fuentes de información cuantitativa en España

Una de las amenazas más comunes a la hora de desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica de la violencia del compañero íntimo se relaciona con la disponibilidad de datos, sobre todo, a escala nacional. Con frecuencia, se dispone información cuantitativa local y regional aceptable, pero esta disponibilidad se reduce notablemente si se requieren datos a nivel nacional^{7,8,9}.

En España, los datos procedentes del Ministerio del Interior¹⁰ y del Observatorio de violencia doméstica y violencia de género del Consejo General del Poder Judicial¹¹ han permitido la realización de estudios epidemiológicos descriptivos sobre la distribución temporal y geográfica –por Comunidades Autónomas y provincias– de las denuncias y homicidios por violencia contra la mujer en la pareja^{12, 13}. Sin embargo, en estas fuentes de información se dispone de datos específicos del tema relativamente recientes, puesto que, la serie más antigua es de 1997 (**Tabla 1**). Se trata de una limitación compartida por otras bases de datos de organismos no gubernamentales, como la de la Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas¹⁴ y del Centro Reina Sofía para el estudio de la Violencia¹⁵. Estas últimas disponen de información útil para el seguimiento en tiempo real de la mortalidad en mujeres por esta causa (**Tabla 1**).

Con respecto al conocimiento de la prevalencia de la violencia contra las mujeres y al estudio de las causas o factores ligados a ella y de sus consecuencias para la salud de las mujeres afectadas, podemos contar con las encuestas dirigidas a la población general (por ejemplo, las del Instituto de la Mujer de 1999 y 2002¹⁶) y las realizadas a mujeres que acuden a los servicios de salud^{17,18,19}.

Hay que destacar también que el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Información Sanitaria y del Observatorio de la Salud de la Mujer, ha promovido la revisión por personas expertas de la Encuesta Nacional de Salud con el objetivo de mejorar su utilidad para conocer la salud de las mujeres, y en concreto ha planteado, para la próxima edición, la introducción de preguntas específicas sobre violencia de género.

Por último, con respecto a la información sanitaria rutinaria, hay que mencionar que:

1. Las estadísticas vitales no incluyen la violencia de género en su clasificación de causas de muertes por ser internacionalmente considerada un delito y no una enfermedad.
2. El conjunto mínimo básico de datos (CMBD) no es de utilidad para conocer la

morbilidad por violencia de género, ya que aglutinan las muertes y los diagnósticos de casos de violencia de género en las denominadas "causas externas", sin especificarla. Sin embargo, contiene un código en el que se especifica al causante como "perpetrador abuso de pareja", lo que podría utilizarse como aproximación al tema.

3. Los grupos de diagnóstico relacionados (GRDs), tienen códigos específicos de maltrato y están divididos en categorías de niños y adultos, pero no están desagregados por sexo, por lo que tampoco son de utilidad para la violencia de género.

Índice epidémico de mortalidad por violencia del compañero íntimo en España

Los datos de muertes de mujeres a manos de sus parejas proporcionados por la Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas y del Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia han hecho posible desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica basado en el "Índice epidémico de violencia del compañero íntimo contra las mujeres"²⁰. Se basa en la razón entre las muertes por violencia del compañero íntimo contra las mujeres sucedidas en el mes correspondiente (los casos acumulados hasta el último día del mes) y la mediana de muertes y denuncias del quinquenio anterior (Índice Epidémico). Se considera incidencia media cuando el valor resultante se encuentra entre 0,76 y 1,24; incidencia baja si es menor o igual a 0,75 e; incidencia alta si el valor es mayor o igual a 1,25²¹.

La información resultante, permite identificar a los meses de verano de 2003 y 2004 -sobre todo, junio y julio- y de finales de año -noviembre y diciembre- como los de mayor riesgo en términos de mortalidad. Sin embargo, en el año 2005 se observó una importante caída en las muertes de mujeres a manos de sus parejas, incluso en esos mismos meses. De hecho, en todo el año 2005, sólo se observa una puntuación de alto riesgo o epidemia en el mes de noviembre (**Figura 1**).

Los resultados obtenidos no tendrían significado si no se hubieran desarrollado en paralelo estrategias de comunicación entre organismos activos en la lucha contra la violencia de género. El núcleo de la estrategia de comunicación desarrollada es el portal de salud de las mujeres e-leusis.net. Se estableció el acuerdo de actualizar los resultados los días 12 de cada mes y crear una sección especial que se denominó "Alerta Violencia". (

http://www.e-leusis.net/Alerta_Violencia.htm)²².

Seguimiento de la violencia del compañero íntimo denunciada

A pesar de las limitaciones anteriormente argumentadas, la base de datos del Ministerio del Interior proporciona información útil para generar información empírica sobre la distribución geográfica, temporal y por edad de las denuncias de mujeres maltratadas por sus parejas o análogos. De hecho, se trata de un aspecto poco explorado por la literatura científica²³.

Tal y como se observa en la **Figura 2**, en la distribución geográfica de las tasas de denuncias por malos tratos propiciados a mujeres, destaca la comunidad autónoma de Andalucía ($18,38 \times 10^6$) con bastante diferencia en comparación con el resto de comunidades. Con respecto a su distribución temporal, tal y como se observa en la Figura 3, el índice epidémico de denuncias de mujeres por violencia del compañero íntimo se ha mantenido estable en niveles de alto riesgo tanto en el año 2003 como 2004. Sin embargo, en el año 2005 se observa una caída en paralelo a la observada en el índice epidémico de muertes por la misma causa. Es importante resaltar que ambos puntos de inflexión se producen simultáneamente y que se obtienen de dos fuentes de información diferentes, añadiendo esto relevancia al cambio de tendencia.

La interpretación de estos hechos requiere ciertas matizaciones. Mientras que la prevención de la mortalidad es un resultado esperado y deseable en las medidas desarrolladas en torno a la violencia de género, el incremento de las denuncias de mujeres pone de manifiesto el creciente reconocimiento de la violencia del compañero íntimo como un delito que ha de ser denunciado, así como también un mayor empoderamiento de las mujeres afectadas. Sin embargo, también resulta alentadora la tendencia decreciente observada en el año 2005 por darse en un contexto en el que la conciencia social sobre el carácter delictivo de la violencia contra las mujeres está bastante desarrollada. En función de este resultado y del hecho de descartar que la disminución en las puntuaciones del índice epidémico de denuncias por violencia género es reflejo de un desempoderamiento de las mujeres afectadas, podría interpretarse la tendencia observada en el 2005 como un posible indicio de reducción de la incidencia de nuevos casos de mujeres maltratadas.

La distribución observada en la Figura 4 de las tasas de denuncias por malos tratos por grupos de edad permite identificar a las mujeres de edades comprendidas entre 22 y 50 años como las principales beneficiarias de las medidas de sensibilización emprendidas para el reconocimiento de la violencia del compañero íntimo como un delito que ha de denunciarse. En cierto sentido, los resultados que se obtengan con un seguimiento más a largo plazo deben interpretarse en términos de paridad y equidad de los recursos y

servicios disponibles en España en torno a la violencia contra la mujer en la pareja.

Monitorización de la presencia de la violencia contra las mujeres en la agenda política y mediática

En un periodo relativamente corto, la violencia de género ha recibido especial atención por las agendas de dos instituciones de reconocida relevancia social: la política y la de los medios de comunicación. En el contexto internacional, aunque antecede una historia social de casi dos siglos protagonizada por las reivindicaciones de los grupos feministas²⁴, la invisibilidad del tema como parte de un mismo problema en los medios de comunicación era lo más común hasta mediados de los 70²⁵, y no fue hasta 1993 cuando empezó a plantearse la necesidad de institucionalizar estrategias de intervención para abordar la violencia contra las mujeres²⁶.

En España, comenzó a hacerse visible en el contexto político durante la primera legislatura de la democracia restaurada a propósito de la legalización de la separación y el divorcio de 1981²⁷, pero pasó más de una década hasta que se presentó el I Plan español de medidas contra la violencia hacia las mujeres en marzo 1998²⁸. Los medios de comunicación no se mantuvieron al margen, puesto que, el tema empezó a aparecer en la prensa de forma diferente, primero, a raíz de la cobertura mediática de las primeras reivindicaciones de los grupos feministas a mediados de los 80 y, posteriormente, cuando las redacciones empezaron a introducir en sus rutinas informativas los primeros momentos de deslegitimación y condena oficial de la violencia contra las mujeres²⁹.

Ambas agendas, la de los medios de comunicación y la de las instituciones políticas, hacen transparentes los procesos de formulación, desarrollo e implementación de las medidas. Mientras que los medios dan a conocer públicamente tanto las promesas como las decisiones políticas de hecho³⁰; en el contexto del Parlamento, se hacen visibles el ejercicio de la función legislativa, la aprobación de presupuesto y el control de los grupos parlamentarios sobre el gobierno³¹. En consecuencia, son fuentes de información que pueden ser útiles para la construcción de indicadores de seguimiento de estos procesos ligados a las políticas.

Para el caso de la violencia de género, la búsqueda sistemática y el análisis de contenido cuantitativo de noticias de prensa, iniciativas parlamentarias y actas de sesiones en los diferentes órganos del Congreso de los Diputados y del Senado han permitido explorar la distribución temporal de la presencia y tratamiento de la violencia de género en sendas agendas^{32,33}. En este sentido, la información resultante puede tratarse como posible indicador de la construcción social y política de los problemas, que además ilustra el contexto en el que se producen los casos y muertes de mujeres afectadas.

Tal y como se observa en la **Figura 5**, la presencia de la violencia contra las mujeres en las noticias de El País, El Mundo y ABC entre 1997 y 2004 fue creciente. Se produjo un aumento de la cobertura periodística coincidiendo con acontecimientos dramáticos y, sobre todo, a partir del año 2001, con respuestas políticas al problema. Es interesante observar cómo, en paralelo a la creciente cobertura periodística del tema, los acontecimientos que tienen lugar en el contexto político van ganando el espacio impreso de los periódicos a los sucesos dramáticos en torno a este problema (**Figura 6**). Las noticias, al igual que reflejan los hechos, dan cuenta de sus protagonistas. En las informaciones sobre violencia de género, destacan las mujeres políticas y los hombres pertenecientes al ámbito jurídico-judicial (**Tabla 2**). En las noticias de medidas de castigo, los hombres tienen una probabilidad mayor que las mujeres de ser fuente informativa principal. Por el contrario, las mujeres tienen una probabilidad mayor que los hombres de ser fuente informativa principal en las noticias en las que se mencionan medidas de prevención del problema (**Tabla 3**).

Por su parte, en 26 años de democracia reinstaurada, se han producido 569 iniciativas parlamentarias sobre violencia de género. En relación con otros temas, las tasas específicas de iniciativas sobre violencia de género se concentran en los años 1998 (4,12 x 103), 2001 (4,49) y 2004 (9,19). El 67% fueron preguntas al gobierno. Por tanto puede decirse que, en los últimos 26 años, la actividad parlamentaria en torno a este asunto se reduce a la función secundaria de las Cortes Generales: la función de control parlamentario sobre el gobierno³².

Retos en la vigilancia epidemiológica de la violencia contra las mujeres

En España, se desarrolla en la actualidad un sistema de vigilancia de la epidemia de la violencia del compañero íntimo muy limitado. Las experiencias anteriormente descritas centran el problema en las personas directamente afectadas, las mujeres y, en menor medida, sus agresores. Las fuentes de información disponibles proveen información exclusivamente sobre la violencia que es denunciada, es decir, casos que acuden a la policía, que forman parte de las estadísticas judiciales o que aparecen en las noticias. El Sistema Nacional de Salud tiene la oportunidad de generar datos más exactos sobre la morbilidad de la violencia del compañero íntimo mediante la inclusión de preguntas

relacionadas con el tema en la Encuesta Nacional de Salud.

Además, las fuentes de información de organismos no gubernamentales han constituido un elemento importante en términos de disponibilidad de información para el estudio de la distribución y etiología del problema y capacidad de proporcionar datos actualizados. Se requiere mayor compromiso institucional para desarrollar un sistema de vigilancia más robusto y útil para el conocimiento de la violencia del compañero íntimo contra las mujeres en nuestro país.

La vigilancia de la situación en los medios de comunicación y en el Parlamento permite el seguimiento del proceso de construcción todavía débil de las respuestas sociales generadas en torno al tema. Sin embargo, todavía queda mucho por aprender sobre alternativas para el seguimiento del proceso de implementación de estas respuestas. Los organismos responsables de la ejecución de las medidas planteadas en la actual Ley contra la violencia de género tienen la oportunidad de mejorar este aspecto desarrollando medidas que permitan la evaluación del proceso.

La "epidemia" de mortalidad por violencia del compañero íntimo contra las mujeres parece haber remitido a lo largo del año 2005 en comparación a la tendencia observada en años anteriores. Aunque todavía es demasiado pronto para evaluar los efectos de las medidas planteadas en la Ley de Protección Integral contra la violencia de género, el descenso observado podría estar relacionado con el hecho de que exista una ley sobre este tema en nuestro país, así como también con la movilidad social desarrollada en la última década.

