Gac Sanit. 2025;39(S2):189

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

572 - ¿DETECCIÓN PRECOZ DE VIOLENCIA DE PAREJA HACIA LA MUJER EN POBLACIÓN GENERAL O DIRIGIDA SEGÚN PATOLOGÍA ASOCIADA?

M. Pichiule-Castañeda, A. Gandarillas-Grande, M.F. Domínguez-Berjón

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, Comunidad de Madrid.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El instrumento común estandarizado para la detección temprana de la violencia de género en el SNS recomienda realizar la detección de violencia en Atención Primaria en todas las mujeres con edad #1 14 años. Con la finalidad de estudiar la eficiencia de esta intervención, nuestro objetivo fue analizar los índices de validez de la versión corta del WAST en población general y en algunas patologías asociadas a la violencia de pareja hacia la mujer (VPM).

Métodos: Los datos proceden de la 4.ª encuesta de VPM de la Comunidad de Madrid realizada en 2020 a mujeres de 18-74 años que refieren relación de pareja o expareja en el último año. Como *gold standard* se utilizó la definición de VPM basada en un cuestionario de 26 preguntas y como instrumento de cribado, la versión corta del WAST. Se utiliza el criterio 1 de puntuación que considera caso cuando existe “mucha o alguna tensión en la relación de pareja” y cuando “resuelven sus discusiones con mucha o alguna dificultad” (WAST+). Se calcula la prevalencia de VPM, de patologías asociadas, de WAST+ y los índices de validez de WAST+: sensibilidad (S), especificidad (E), valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN), en población general y según las siguientes patologías referidas con diagnóstico médico: alergias, ansiedad, depresión, infecciones urinarias, asma o bronquitis crónicas y ulcera gástrica.

Resultados: La tasa de respuesta fue del 60,8%, se analizaron 3.305 encuestas. La prevalencia de VPM fue 10,0% (IC95%: 9,0-11,0%), la prevalencia de alergias 25,2%, ansiedad 15,8%, depresión 10,2%, infecciones urinarias 9,5%, asma o bronquitis crónicas 9,4% y ulcera gástrica 3,5%. En población general se obtuvo un 19,4% de WAST+ y los índices de validez fueron: S: 66,1; E: 85,7; VPP: 33,8; VPN: 95,8. Para alergias, 23,2% de WAST+, S: 67,3; E: 83,4; VPP: 37,5; VPN: 94,5. Para ansiedad, 31,7% de WAST+; S: 73,0; E: 78,1; VPP: 44,2; VPN: 92,4. Para depresión, 33,0% de WAST+; S: 72,9; E: 80,7; VPP: 56,4; VPN: 89,7. Para infecciones urinarias, 27,4% de WAST+; S: 69,1; E: 79,0; VPP: 33,7; VPN: 94,3. Para asma o bronquitis crónica, 20,3% de WAST+; S: 56,1; E: 85,1; VPP: 36,5; VPN: 92,7. Para úlcera gástrica, 30,4% de WAST+; S: 80,0; E: 80,0; VPP: 45,7; VPN: 95,0.

Conclusiones/Recomendaciones: Aunque los índices de validez de WAST+ son aceptables en población general, utilizar el instrumento de cribado en aquellas mujeres con relación de pareja o expareja con patología asociada como depresión, ansiedad o úlcera gástrica resulta más eficiente en términos de casos identificados, ya que cerca 1 de cada 3 mujeres con estos diagnósticos nos darían un WAST+ y de entre estos casos positivos, en cerca de 1 de cada dos se confirmaría la VPM.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados