

4. The California Association of Area Agencies on Aging [homepage de internet]. Sacramento. The burden interview (for caregivers). [Citado 28 Mar 2008.] Disponible en: <http://www.c4a.info/lsadocs/thecaregiverburdeninterview.doc>
5. Alonso A, Garrido A, Díaz A Casquero R, Riera M. Perfil y sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia incluidos en el programa ALOIS. *Aten Primaria*. 2004;33:61-8.
6. Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P, et al. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Rev Gerontol*. 1996;6:338-46.
7. Gort AM, March J, Gómez X, De Miguel M, Mazarico S, Ballesté J. Escala de Zarit reducida en cuidados paliativos. *Med Clin (Barc)*. 2005;124:651-3.
8. Alonso A. Atención a la familia. *Aten Primaria*. 2006;38 Supl 2:14-20.
9. Izal M, Montorio I. Evaluación del medio y del cuidador del demente. En: Del Ser T, Peña Casanova J, editores. *Evaluación neuropsicológica y funcional de la demencia*. Barcelona: Prous Science; 1994: p. 201-2.
10. Gort AM, Mingot M, Gómez X, Soler T, Torres G, Sacristán O, et al. Use of the Zarit Scale for assessing caregiver burden and collapse in caregiving at home in dementias. *Int J Geriatr Psychiatry*. En prensa 2008.
11. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*. 1980;20:649-55.

## La violencia contra las mujeres como problema de salud. ¿Un asunto cuestionable?

**Violence against women as a health problem. A debatable topic?**

*Sr. Director:*

En esta revista se ha publicado el artículo «El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud»<sup>1</sup>, en el cual los autores se plantean evaluar la opinión del personal sanitario del Hospital Clínico de Barcelona sobre la violencia contra las mujeres. Su principal conclusión se refleja explícitamente en el título del estudio: los profesionales de la salud no consideran que la violencia contra las mujeres sea un problema de salud. Consideramos que estos resultados podrían tener un importante impacto en la comunidad sanitaria y de Salud Pública. En este sentido, nos parece necesario discutir algunos aspectos relacionados con las características y resultados del citado estudio.

Cabría hacer una primera reflexión sobre la resistencia a denominar al problema, utilizando conceptos consolidados en el ámbito de la Salud Pública, como «violencia contra las mujeres en la pareja» o «violencia del compañero íntimo contra las mujeres», que es, según el primer Informe sobre Violencia y Salud de la Organización Mundial de la Salud, «cualquier comportamiento dentro de una relación íntima presente o anterior que causa daño físico, psíquico o sexual» de hombres contra mujeres<sup>2</sup>. El concepto utilizado en el artículo en cuestión, violencia doméstica, hace tan sólo referencia al ámbito en que tienen lugar los actos violentos, sin especificar qué miembros de la familia están implicados y cuáles son los motivos por los que tiene lugar este tipo de suceso<sup>2</sup>.

En relación con los resultados y las principales conclusiones del estudio, proponemos la discusión en torno a la posible generalización de las siguientes afirmaciones que se realizan en el primer párrafo de la discusión del artículo: a) que la violencia contra las mujeres no es considerada por los profesionales sanitarios como un problema de salud; b) que según la experiencia de los profesionales participantes en el estudio, este problema afecta a pocas mujeres, y c) que el papel de los servicios médicos ante este problema no es relevante.

Consideramos que la generalización de los resultados de este estudio podría suponer un paso atrás para la investigación sobre violencia de género en Salud Pública. Actualmente, se cuenta con un volumen importante de investigaciones empíricas que no sólo ponen de manifiesto que la violencia contra las mujeres es un problema de salud y una causa componente de la mortalidad femenina, sino que también han llevado a que se considere un determinante de las desigualdades de género en salud<sup>3</sup>.

El hecho de que sean pocos los casos atendidos por los profesionales participantes en el estudio citado contrasta con los resultados de otro estudio realizado en España, que indica que aproximadamente un 20% de las mujeres que acuden al médico presenta este problema<sup>4</sup>. En este sentido, la discrepancia de estos resultados puede deberse a: a) los problemas de validez externa del estudio, que se basa en una muestra de profesionales que trabajan en un hospital concreto, y b) el estudio con que se contrastan los resultados se ha realizado en ámbito de atención primaria y no hospitalaria.

Todavía falta por definir el papel de los profesionales sanitarios en el abordaje de la violencia de género. Además, la evidencia empírica en torno a la efectividad, el nivel de aceptación y la capacidad de reducción del riesgo de recurrencias y mortalidad por esta causa de las pruebas de detección precoz es escasa<sup>5</sup>. Sin embargo, las propias consecuencias de este problema para la salud de las mujeres afectadas dan a los profesionales sanitarios la responsabilidad y la oportunidad de participar en las intervenciones en torno a la violencia contra las mujeres<sup>6</sup>. La Ley Orgánica 1/2004 de Protección Integral contra la Violencia de Género en España, en consonancia con las leyes de otros países<sup>7</sup>, cuentan con el sector sanitario para el desarrollo de las respuestas al problema.

Una vez se ha conseguido el objetivo de que el sector sanitario se incorpore en la lucha contra la violencia hacia las mujeres, resulta prioritario que la investigación y la acción en torno a este tema estén orientadas a la identificación de los factores promotores del papel de los servicios sanitarios y de sus profesionales en la detección, el tratamiento y la coordinación con otros agentes e instituciones implicados en las respuestas al problema. Poner en cuestión la violencia contra las mujeres como un problema de salud constituye retroceder en el tiempo en los avances que se han realizado en España y en otros países.

**Carmen Vives-Cases / Diana Gil-González**  
*Área de Medicina Preventiva y Salud Pública,*  
*Universidad de Alicante, Alicante, España.*

### Bibliografía

1. Coll-Vinent B, Echeverría T, Farrás U, Rodríguez D, Millá J, Santiña M. El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud. *Gac Sanit*. 2008;22:7-10.

2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
3. Commission of Social Determinants of Health. A conceptual framework for action on social determinants of health. Geneva: World Health Organization; 2007.
4. Blanco P, Ruiz-Jarabo C, García de Vinuesa L, Martín-García M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gac Sanit*. 2004;18:182-8.
5. Vives-Cases C, Gil-González D, Carrasco-Portiño M, Álvarez-Dardet C. Detección temprana de la violencia del compañero íntimo en el sector sanitario. ¿Una intervención basada en la evidencia? *Med Clin (Barc)*. 2006;126:101-4.
6. Velzeboer M, editor. Violence against women: the health sector responds. Washington DC: Panamerican Health Organization; 2003.
7. Annual review of the population law. Domestic violence laws of the world 1974-2004 [citado 12 Feb 2008]. Disponible en: [http://www.law.harvard.edu/programs/annual\\_review/](http://www.law.harvard.edu/programs/annual_review/)

## Percepción de la violencia de género por el personal sanitario

### Perception of gender violence by health care professionals

*Sr. Director:*

En relación con la Carta al Director «La violencia contra las mujeres como problema de salud: ¿un asunto cuestionable?», sobre nuestro artículo<sup>1</sup>, tenemos que indicar a sus autoras que estamos de acuerdo en lo que plantean, aunque discrepamos en algún aspecto ya que creemos que no han acabado de entender lo que exponíamos en nuestro trabajo.

Estaríamos encantados de que los resultados de nuestro estudio tuvieran un fuerte impacto en la comunidad sanitaria y en la salud pública. En cualquier trabajo científico, lo que se busca es tener la máxima repercusión posible. En este caso para reflexionar sobre un tema que nos preocupa extremadamente y en el cual llevamos años trabajando.

Estamos de acuerdo en que el término «violencia doméstica» no es acaso el más adecuado, y lo hemos utilizado como sinónimo de «violencia de género» o, tal como in-

dican las autoras, «violencia contra las mujeres en la pareja». Respecto a la generalización de resultados, ya explicábamos en la discusión de nuestro trabajo que una de sus limitaciones era precisamente que la muestra de profesionales incluidos era de un único hospital.

Estamos de acuerdo con que la violencia de género es un problema de salud. Y así lo afirmamos en la primera frase de la introducción. Desafortunadamente percibimos, y el estudio así lo muestra, que todavía hay muchos profesionales que no lo consideran como tal o no se lo han planteado desde este punto de vista.

No discutimos cuántos casos atienden los profesionales, sino que hay muchos casos que no se identifican. No entendemos la crítica vertida en ese sentido a nuestro trabajo, puesto que en el primer párrafo de la discusión se explicita que un 20% de las mujeres acude a su médico por este problema, referenciando el mismo trabajo que mencionan en su carta<sup>2</sup>. Finalmente, dicen que es necesario definir el papel de los profesionales sanitarios. Para nosotros está claro que este papel pasa por la detección sistemática como mecanismo para la intervención precoz, y éste es el camino que hemos emprendido en nuestra organización.

Insistimos, nuestro trabajo no cuestiona que la violencia contra las mujeres sea un problema de salud, y con una lectura adecuada es imposible llegar a tal interpretación. Al contrario, lo que pone de manifiesto es la situación real en la que trabajamos, cuáles parecen ser las dificultades para seguir avanzando y cuál es el camino que deberíamos seguir para intentar evitar, o por lo menos minimizar al máximo, la violencia contra las mujeres.

**Blanca Coll-Vinent / Teresa Echeverría / Dolores Rodríguez / Úrsula Farràs / José Millá / Manel Santinià**  
*Hospital Clínic, Barcelona, España.*

### Bibliografía

1. Coll-Vinent B, Echeverría T, Farràs U, et al. El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud. *Gac Sanit*. 2008;22:7-10.
2. Blanco P, Ruiz-Jarabo C, García de Vinuesa L, Martín-García M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gac Sanit*. 2004; 18 Supl 1:182-8.