

Una experiencia de defensa de la salud en violencia contra las mujeres

Carmen Vives-Cases^{a,b} / Carlos Álvarez-Dardet^{a,b} / Concha Colomer^b / Angustias Bertomeu^c

^aDepartamento de Salud Pública. Universidad de Alicante. Alicante. España.

^bRed de Investigación sobre Salud y Género.

^ce-leusis.net (La ciudad de las mujeres)

(Health advocacy in violence against women: an experience)

Resumen

El desarrollo de respuestas políticas para los problemas de salud en la comunidad necesita para su concepción como problema social un sistema de vigilancia epidemiológica continuo y accesible para la población y de decisores que contribuyan a ello.

En noviembre de 2003 comenzó una iniciativa de defensa de la salud de las mujeres en Internet con el objetivo de contar con una información que contribuya a la construcción de un enfoque poblacional del problema de la violencia del compañero íntimo (VCI). Desde entonces, mensualmente se publica en e-leusis.net (página de Internet dedicada a las mujeres) el índice epidémico (razón entre las muertes sucedidas en el mes correspondiente y la mediana de muertes del quinquenio anterior) de muertes por VCI en la sección «Alerta Violencia». Más de la mitad de los meses estudiados (enero 2003-diciembre 2004) resultaron epidémicos (índice epidémico $\geq 1,25$).

La iniciativa se hizo pública en una rueda de prensa y cada mes se difunde una nota de prensa en la que se da a conocer el índice epidémico de muertes por VCI. Desde su puesta en marcha, «Alerta Violencia» ha recibido 2.330 visitas, con una media aproximada de 65 visitas semanales. Las noticias son cubiertas por varios periódicos, informativos de televisión y emisoras de radio.

Palabras clave: Mujeres maltratadas. Defensa de la salud. Feminismo.

Abstract

The development of political responses to a problem needs for its construction as a social problem of a continuous epidemiological surveillance system available for the affected public and key decision makers.

A women's health advocacy net based initiative was launched in November 2003. Every month the epidemic index of deaths (ratio of deaths in that month and median of deaths occurring the previous 5 years) due to Intimate Partner Violence (IPV) is published in a section called «Violence Alert» of e-leusis.net a women's web page. The objective was giving visibility to information contributing to shape the problem. from a population perspective.

The initiative was introduced at the beginning to journalists and every month a press release with the index results and a comment on it is circulated. More than half of the months studied (January 2003-December 2004) were epidemic (epidemic index ≥ 1.25). «Violence alert» has received 2330 visits since then, an average of 65 visits per week. The page attracted media coverage from radio, TV and newspapers.

Key words: Battered women. Health advocacy. Feminism.

Introducción

La violencia del compañero íntimo (VCI) ya forma parte del discurso de las instituciones, entre ellas, las de salud pública de ámbito mundial¹. Sin embargo, este hecho no se ha visto respaldado hasta

el momento, en España, ni por una línea consolidada de investigación epidemiológica ni por el desarrollo de políticas de prevención.

Por iniciativa de investigadores de la Universidad de Alicante y del equipo editorial de e-leusis.net² se presentó en noviembre de 2003 el índice epidémico de VCI. Forma parte de una estrategia de defensa de la salud, específicamente de defensa a través de los medios de comunicación³. El objetivo es contar con una información que contribuya a la construcción de un enfoque poblacional de este problema en España.

La eficacia de este tipo de estrategias depende de la atención de diversos colectivos de relevancia social, tal y como ya se ha evidenciado en otras experiencias

Correspondencia: Dra. Carmen Vives-Cases.

Área Medicina Preventiva y Salud Pública.

Edificio de Ciencias Sociales. Campus Sant Vicent del Raspeig.

Universidad de Alicante. Apdo. 99. 03080 Alicante. España.

Correo electrónico: carmen.vives@ua.es

Recibido: 1 de septiembre de 2004.

Aceptado: 1 de febrero 2005.

del ámbito de la salud pública⁴. Así, se presentó el índice a los medios de comunicación y a las personas responsables directas de la intervención en VCI.

Índice epidémico de violencia del compañero íntimo

Se vacía mensualmente el registro de mortalidad de violencia de género de la Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas⁵. Esta base, ya descrita en otros estudios^{6,7}, ofrece desde 1998 datos de VCI desagregados por tiempo, zona geográfica, edad y relación con el agresor.

Para calcular el índice se identifican mensualmente los casos de mujeres asesinadas por sus maridos, ex maridos, parejas o ex parejas, convivientes o no. Con estos datos se calcula la razón entre los casos registrados en 1 mes y la mediana de las muertes de mujeres por VCI producidas en los meses correspondientes a los 5 años anteriores. Para la interpretación correcta del índice cabe distinguir 3 niveles de riesgo: hasta 0,74 (básico), entre 0,75 y 1,24 (medio) y $\geq 1,25$ (alto o de epidemia)⁸.

Se presentan los resultados mensuales correspondientes al período de enero de 2003 hasta diciembre de 2004 (fig. 1).

Estrategias de comunicación

El núcleo de la estrategia de comunicación desarrollada es el portal de salud de las mujeres e-leusis.net².

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).

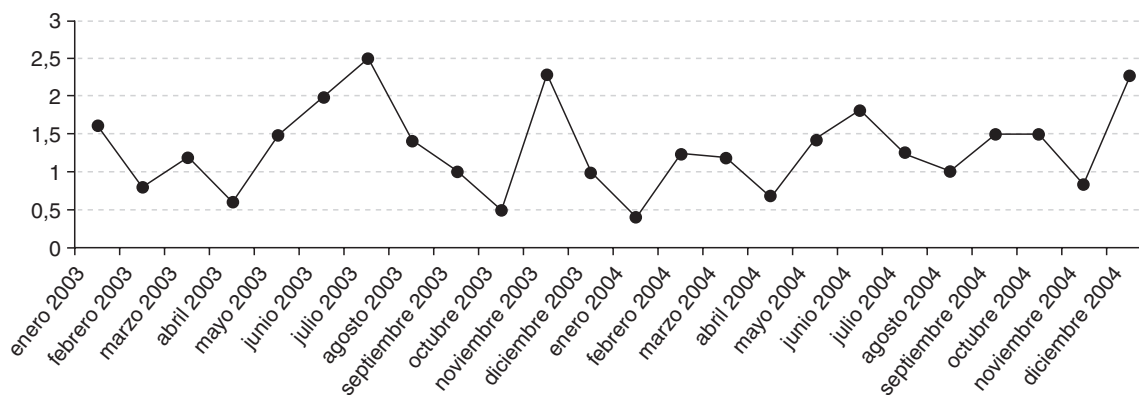
Desde su presentación en noviembre de 2003 hasta julio de 2004, «Alerta Violencia» ha recibido 2.330 visitas, una media de 65 visitas semanales.

Para su presentación fue convocada una rueda de prensa desde la Universidad de Alicante. La noticia fue cubierta por 7 periódicos (*El País, El Mundo, ABC, Información de Alicante, Las Provincias, Levante y La Verdad*) y los informativos de las televisiones públicas nacionales (TV1 y TV2) y de la Comunidad Valenciana (Canal 9). Posteriormente, los participantes del proyecto fueron entrevistados por varios programas de toda la provincia de Alicante y los informativos de Tele 5.

Una vez realizada la presentación, el siguiente objetivo era intentar trasladar el tema a las agendas de los colectivos más allegados a la elaboración de estrategias de intervención en VCI. Así, se distribuyó un dossier con toda la información técnica y generada por los medios de comunicación sobre el índice epidémico de VCI a las principales organización de mujeres.

Las mujeres representantes en el Congreso de Diputados y responsables del tema en este ámbito fueron otro de los objetivos de la estrategia desarrollada. Tuvieron lugar 2 reuniones de trabajo. La primera en Madrid, en el Congreso de Diputados, en noviembre de 2003. En esta reunión se presentó el dossier distribuido a las organizaciones de mujeres y nuestra intención de que se hiciera una pregunta al gobierno entonces vigente sobre qué iba a hacer para controlar la epidemia de VCI. La segunda reunión se celebró en la Universidad de Alicante y fue convocada por las propias representantes parlamentarias con las que anterior-

Figura 1. Índice epidémico mensual de la violencia del compañero íntimo contra las mujeres^a.



^aFuente de datos: Federación de mujeres separadas y divorciadas (www.separadasydivorciadas.org/).

Índice epidémico: razón entre las muertes por violencia del compañero íntimo sucedidas en el mes correspondiente y la mediana de muertes del quinquenio anterior. Niveles de riesgo: < 0,75 básico; 0,75-1,24 medio y $\geq 1,25$ alto o de epidemia.

mente nos reunimos. Ésta tuvo lugar en pleno período electoral –finales de febrero de 2004– y la plantearon para conocer mejor el trabajo que se estaba haciendo.

Por último, merece la pena mencionar que el índice epidémico de VCI también es comentado e identificado como enlace en páginas de salud y asociaciones feministas^{9,10}.

Conclusiones

Tal y como se puso de manifiesto en esta misma revista, la relación entre producción científica y medios de comunicación implica importantes beneficios¹¹. La presente estrategia de comunicación desarrollada para la divulgación de los resultados epidemiológicos se inspira precisamente en las oportunidades recíprocas que integra el trabajo con los medios de comunicación, incluido Internet. Se plantea también el trabajo colaborativo entre la universidad y las redes de mujeres como un ejemplo de integración de la generación de conocimiento y el uso éste por parte de las personas interesadas.

La iniciativa desarrollada se ve condicionada por las limitaciones inherentes al cálculo de un índice epidémico basado en muertes por VCI y a las bases de datos disponibles. En España todavía no se cuenta con registros completamente fiables de mortalidad y morbilidad por VCI. Aunque es obvio que la apreciación de la magnitud del problema es todavía limitada, aún lo sería más sin este tipo de iniciativas basadas en la información existente.

El desarrollo de respuestas políticas para un problema necesita primero la concepción de este asunto como problema social, la creación de un sistema de vigilancia epidemiológica continuo y accesible para la población y decisores que estén dispuestos a contribuir en ello. Los participantes en este estudio han adquirido el compromiso de actualizar y ampliar la información y su divulgación para que el tema logre consolidarse como prioridad en las agendas políticas con un enfoque poblacional y un tratamiento social del problema.

Agradecimientos

El Instituto de la Mujer y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Madrid) ha financiado el proyecto titulado «Violencia contra las mujeres: Desarrollo de herramientas para políticas basadas en la evidencia» (Resolución I+D+I Exp. N.º 106/02 a fecha 18/12/02) y con el apoyo económico del ISC-III a la Red de Investigación sobre Salud y Género, que han hecho posible la realización de este estudio.

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 n.º 588.
2. E-leusis.net: La ciudad virtual de las mujeres. Altea. Buscador de documentos sobre género [citado 13 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.e-leusis.net/>
3. Chapman S. Advocacy for public health: a primer. *J Epidemiol Community Health*. 2004;58:361-5.
4. Álvarez-Dardet C, Martín-Llaguno M. El impacto mediático del Informe SESPAS 2000. *Gac Sanit*. 2000;14:464-71.
5. Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas. Buscador de documentos sobre violencia contra las mujeres [citado 13 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.separadasydivorciadas.org/>
6. Vives C, Álvarez-Dardet C, Caballero P. Violencia del compañero íntimo en España. *Gac Sanit*. 2003;17:268-74.
7. Vives-Cases C, Caballero P, Álvarez-Dardet C. Análisis temporal por violencia del compañero íntimo en España. *Gac Sanit*. 2004;18:346-50.
8. García A, Ramos J, Sánchez J, Herrera D, Martínez F. Evolución de la vigilancia epidemiológica de la brucelosis en Extremadura durante el año 2000. *Centro Nacional de Epidemiología*. 2002;10:261.
9. Red de Género y Democracia. Valencia. Web personal de Carmen Castro García [citado 13 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.singenerodedudas.com/Archivos/000207.php>
10. Difusión Avances de Enfermería. Valencia. Revista electrónica de formación enfermera [citado 13 Ene 2005]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/educare/educare03/editorial/editorial.htm>
11. Plasència A, Hansen M. Gaceta Sanitaria y los medios de comunicación. *Gac Sanit*. 2004;18:81.