

Clinical and epidemiological characteristics on cases of gender violence reported in a hospital in Ambato canton period 2018 - 2019

Características clínicas y epidemiológicas sobre casos de violencia de género reportados en un hospital del cantón Ambato periodo 2018 – 2019

Autores:

Toscano-Ponce, Andrés
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”
Docente Titular
Ambato - Ecuador



ua.andrestp17@uniandes.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-7683-1618>

Paredes-Colina, Juan José
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Magíster en Psicología Clínica mención en Psicoterapia Infantil y de Adolescentes
Ambato - Ecuador



juanjo.paredes27192@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0000-8967-130X>

Villacís-Pérez, Marilyn
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Magíster en Psicología Clínica mención Psicoterapia
Ambato - Ecuador



marilynvillacis14@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0002-5771-9107>

López-Silva, Janeth Gabriela
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Médico Especialista en Salud y Seguridad Ocupacional con mención en Salud Ocupacional
Ambato - Ecuador



lopezjaneth21941@gmail.com



<https://orcid.org/0009-0008-5700-6637>

Fechas de recepción: 13-FEB-2024 aceptación: 13-MAR-2024 publicación: 15-MAR-2024



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>
<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

En Ecuador la violencia de género ha ido aumentando acorde el avance del tiempo, y constituye uno de los principales motivos de consulta en los servicios de emergencias. El presente trabajo tiene por objetivo determinar la incidencia de casos por violencia de género que acuden al servicio de emergencias de un hospital básico del cantón Ambato durante el periodo 2018 – 2019.

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo en los pacientes que acudieron por violencia. Los datos fueron recolectados mediante la revisión de las historias clínicas, fichas de agresión y violencia. Se calcularon las frecuencias y porcentajes de las variables. Se encontró una prevalencia de 1143 casos reportados por violencia de género, siendo la más frecuente la violencia física con 81.8% que la sexual o psicológica.

El 64.2% los casos reportados ocurrieron en el sexo femenino, mientras que el 91.86% fueron casos que se originaron por consulta primaria.)

Palabras clave: Violencia; mujer; Delitos sexuales; Resiliencia psicológica

Abstract

In Ecuador, gender violence has been increasing over time and is one of the main reasons for consultation in emergency services. The aim of this study was to determine the incidence of cases of gender-based violence in the emergency department of a basic hospital in the Ambato canton during the period 2018 - 2019.

A descriptive, longitudinal, retrospective study was conducted in patients who attended for violence. Data were collected by reviewing medical records, aggression and violence records. Frequencies and percentages of the variables were calculated.

A prevalence of 1143 reported cases of gender violence was found, with physical violence being more frequent with 81.8% than sexual or psychological violence.

64.2% of the reported cases occurred in the female sex, while 91.86% were cases originating from primary consultation.

Keywords: Violence; Violence Against Women; Sex Offenses; Resilience; Psychological

Introducción

Erradicar la violencia de género es uno de los verdaderos retos en el siglo XXI, siendo más complejo que cualquier otro tipo de avance científico, cultural o tecnológico. Desde la antigüedad la violencia de género ha sido enfocada únicamente a la realizada en el género femenino, sin embargo, hoy en la actualidad este concepto ha ido incluyendo a todo tipo de violencia masculina, femenina y de género no indefinido (1). La violencia de género es la manifestación extrema de discriminación, desigualdad y sometimiento que afecta a millones de personas a nivel mundial, en especial a mujeres y adolescentes (2).

La violencia en términos de derechos humanos constituye un atentado contra el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, y la dignidad de las mujeres y hombres por tanto es un obstáculo para el desarrollo de una sociedad pacífica y democrática (2-4). En la actualidad, se ha convertido en un problema público para la humanidad por sus repercusiones, que van desde el ámbito personal y familiar hasta el social, generando consecuencias en estado de salud y relaciones sociales (2).

Esta problemática se ha introducido con el tiempo en la sociedad, avanzando desde una necesidad de supervivencia a una actitud cotidiana en situaciones laborales, familiares y sociales, donde persevera la desigualdad en las relaciones interpersonales (2); por esta razón, violencia y género se han convertido en un binomio indivisible, puesto que la violencia busca el mecanismo para conseguir el complemento de presencia e influencia del género, pero en la mayoría de literatura se realiza un especial énfasis al género femenino (5).

El origen de esta conducta discriminatoria reside en la posición de subordinación del género tanto femenino como masculino respecto a su contrario; este umbral varía en el tiempo y espacio en que se produzca el acto de violencia (6). La violencia de género ocurre con mayor frecuencia en mujeres a comparación de los hombres, por esto la violencia contra la mujer es una de las principales causas de morbilidad en el sexo femenino antes que cualquier enfermedad, pero también es la primera causa generadora de guerras y discusiones de aspecto psicológico y moral que abarca dentro del entorno social (5,7).

La violencia contra mujeres y hombres no está determinada por herencia o por código genético, más bien se ha convertido en la primera enfermedad de "transmisión social", que tiene su origen en los pilares familiares y escolares (8). La escuela y el hogar que inculca a sus niños con el mito de la superioridad del género masculino frente al femenino o viceversa, desarrolla creencias de superioridad y pueden gozar de beneficios sólo por su sexo, incrementando el problema al producir nuevos casos de violencia y discriminación escolar y de forma particular en el ámbito laboral (5,9).

La violencia de género al ser frecuente y desarrollarse en cualquier ámbito ha hecho que las unidades de salud se conviertan en los principales lugares de atención para las personas que han sido afectadas, debido a que cualquier índole de violencia puede ocasionar lesión física, discapacidad o muerte; pese a la demanda de consultas y atenciones médicas que pueden existir, se debe mantener el objetivo de brindar una atención primaria óptima incluida ayuda psicológica, prevenir todo tipo de violencia y denunciar ante la ley en caso de ser necesario (10,11).

Por lo descrito, el objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la incidencia de la violencia de género tanto en hombres y mujeres que acuden a los centros hospitalarios, además de analizar las estadísticas de los nuevos casos que se presentan cada día en relación con raza y edad.

Material y Métodos

Material

Se revisó las historias clínicas, fichas de violencia y agresión de la unidad de emergencias de pacientes que recibieron atención en el servicio de urgencias de un hospital referente del cantón Ambato, provincia de Tungurahua del país Ecuador durante el período Enero 2018 – Diciembre 2019, a quienes se les realizó el examen médico legal respectivo para descartar o confirmar violencia física, psicológica o sexual.

Se incluyeron a aquellas personas cuyas historias clínicas, fichas de violencia y agresión estaban completas y correctamente elaboradas, mientras que se excluyeron a los pacientes con fichas e historias donde la información se encontraba incompleta o mal elaborada.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de carácter retrospectivo. La población de estudio estuvo constituida por 1143 pacientes, se utilizó el total de la muestra encontrada. Las variables utilizadas fueron edad, género, raza, tipo de violencia (física, psicológica o sexual) y el tipo de atención en la unidad de salud (primaria o subsecuente).

Se organizaron y procesaron los datos obtenidos en una planilla estructurada de Microsoft Excel 2013; se aplicó estadística descriptiva utilizando la hoja de análisis de datos descrita previo y finalmente, se obtuvieron datos reflejados en frecuencias y tablas porcentuales.

Resultados

La población estuvo conformada por 1143 pacientes. El promedio total de las edades fue $35,5 \pm 20,72$, de sexo masculino $32,8 \pm 18,9$ y de sexo femenino $34,5 \pm 20,5$. La prevalencia de violencia en el sexo femenino fue 64.92% (n= 742) mientras que en el sexo masculino de 35.08% (n= 401). Las características de la población se indican en la Tabla 1.

Tabla 1.

Características de la población estudiada en el servicio de emergencias

Características	Frecuencia	Porcentaje (%)
Grupo de Edad		
1 - 11 meses	11	0.96
1 – 4 años	36	3.15
5 – 9 años	61	5.34
10 – 14 años	87	7.61
15 – 19 años	147	12.86
20 – 49 años	692	60.54
50 - 64 años	72	6.30
Mayor de 65 años	37	3.24
Sexo		
Masculino	401	35.08
Femenino	742	64.92

Se encontró que la prevalencia de violencia predomina en la raza mestiza con un total de 1129 pacientes afectados (98.78%), 7 individuos afectados resultaron ser indígenas (0.61%), 5 personas de raza montubia fueron agredidos (0.44%), únicamente hubo 2 personas de raza afroecuatoriana afectadas (0.17%) mientras que no existió ningún tipo de violencia en personas de raza blanca. Se presentan las frecuencias halladas acorde a violencia y raza en la Tabla 2.

Tabla 2.

Casos de violencia acorde a la variable raza

Raza	Frecuencia	Porcentaje (%)
Mestizo	1129	98.78
Indígena	7	0.61
Montubio	5	0.44
Afroecuatoriano	2	0.17
Blanco	0	0.00

Se detectó que la proporción de personas afectadas por violencia física fue la mayor, siendo 81.8%, la violencia sexual ocupó el segundo lugar evidenciándose en 13.13% de los pacientes afectados, mientras que 5.07% de los individuos fueron perjudicados por violencia psicológica. Se registran los datos pertinentes al tipo de violencia en la Tabla 3.

Tabla 3.

Tipos de violencia registradas en las atenciones del servicio de emergencias

Tipo de violencia	Frecuencia	Porcentaje (%)
Violencia física	935	81.80
Violencia psicológica	58	5.07
Violencia sexual	150	13.13

Se encontró que 1130 pacientes afectados acudieron por consulta primaria al servicio de sala de acogida mientras que 13 personas lo realizaron de forma subsecuente. La Tabla 4 indica los datos correspondientes al tipo de consulta.

Tabla 4.

Tipo de consulta por violencia de género

Tipo de Consulta	Frecuencia	Porcentaje (%)
*Primaria	1130	98.86
Subsecuente	13	1.14

*Consulta primaria: acude por primera vez

Discusión

La violencia de género es un fenómeno de salud pública que ha ido incrementando a medida que transcurre el tiempo, siendo ésta más frecuente en las mujeres adultas jóvenes (12). El presente estudio refuerza los resultados encontrados ya que en la población estudiada se encontraban afectadas mayormente las mujeres, mientras que la población de mayor daño fue la comprendida entre 20 a 49 años de edad.

A nivel de los adolescentes, existen cifras considerables de violencia, sin embargo, se debe tener a consideración estos datos debido a que pueden ser mayor de lo encontrados. En España, se ha reportado que en las poblaciones comprendidas entre 13 – 19 años, la violencia de género es inseparable del avance tecnológico, generando un nuevo tipo de violencia la “tecnológica”, la cual a través del uso de redes sociales o de mensajes de texto se agrede la integridad moral y psicológica de una persona (13). Lo alarmante de este nuevo tipo de violencia es que está aumentando, sin embargo, muchas de las veces son evidenciados pero no denunciados.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los datos publicados por el Departamento de Estadísticas de Violencia Doméstica y de Género del Instituto Nacional Europeo, donde la tasa de víctimas por violencia de género fue de 1,4 por cada 1000 mujeres mayores de 14 años en el 2015 (14). En Estados Unidos, anualmente, alrededor de 12 millones de adultos y 10 millones de niños han sufrido violencia de género, este problema no es solo a nivel de Latinoamérica, si no se encuentra difundido mundialmente y se trata de una pandemia global (15).

Se ha constatado que la violencia de género tiene íntima relación con la discriminación racial y con factores culturales, así lo reportan diversos estudios donde ha existido relación entre agresiones físicas o verbales y personas de raza indígena o afrodescendiente.(16,17) En la actualidad, un factor importante que influye directamente en la violencia de género es el fenómeno de la migración, generando un nuevo término de violencia siendo la xenofobia el mayor ejemplo de violencia de etiología migracional (18).

En nuestro estudio, la población más afectada es por la violencia de tipo física, acorde a las estimaciones realizadas por la OMS, uno de cada tres individuos ha sufrido agresión física principalmente por su pareja o por terceros, en alguna etapa de su vida.(19)

El tipo de violencia ha ido evolucionando en gravedad, siendo el psicológico el menos grave y las agresiones físicas y sexuales los más complejos y difíciles de tratar, llegando este último a ocupar el segundo lugar en el tipo de violencia generada, en la presente investigación (14).

Diversos estudios sustentan que el mayor ámbito, donde la población se ve afectada y puede tener no solo violencia psicológica sino también violencia física e incluso acoso sexual, es el laboral.(20,21) Por ésta razón, resulta determinante plantear un sistema de factores predictores de acoso sexual y de violencia física para evitar despidos de los trabajadores y el ausentismo laboral.

En respuesta a la violencia de género, tanto hombres como mujeres se han visto obligados a desarrollar la resiliencia, la misma que consiste en la respuesta adaptativa frente a las adversidades de la vida tanto en el ámbito laboral como en las relaciones interpersonales (22,23); sin embargo, cierto número de personas al enfocarse y trabajar con resiliencia se han visto propensas a no realizar sus actividades eficaz y efectivamente y en situaciones más severas pueden desarrollar problemas en torno su autoestima y salud mental. (24,25)

Cada día se registran nuevos reportes por violencia de género en los consultorios o unidades de salud, sin embargo, muchas de las veces los profesionales de salud no se encuentran capacitados para poder brindar una atención médica apropiada, debido a la escasa información y barreras que crea el paciente en el momento del interrogatorio, y más aún el diagnóstico se complica al momento de realizar el examen físico. (23,26) Por ello es importante concientizar sobre una atención óptima de salud en los pacientes que han sufrido violencia de género y desarrollar técnicas apropiadas que otorguen facilidad, confianza y tengan como objetivo valorar al paciente en un ámbito biopsicosocial.(27)

Se considera necesario realizar un nuevo estudio con información actualizada para identificar ya sea un descenso o aumento significativo en el número de personas que hayan experimentado violencia de género y complementar el estudio con factores de riesgo y medidas de prevención para reducir el actual problema de salud del siglo XXI.

Conclusiones

La violencia de género constituye un gran problema de salud pública, en la actualidad cada vez más son los casos registrados de violencia tanto para hombres como para mujeres, lo que conlleva a obtener una mejor conceptualización sobre esta problemática, sin embargo aún sigue siendo el género femenino el mayor afectado tal cual como se registra en el presente trabajo además que las mujeres son aquellas que tienen mayor prevalencia de sufrir cualesquier tipo de violencia, teniendo a la psicológica y la física dentro de los dos primeros lugares, además de notificar que la mayor parte de registros son primeras consultas en los servicios de urgencias, por lo que es importante poder orientar a la población sobre cual es el lineamiento de salud esencial para poder brindar una atención oportuna focalizada de forma multifactorial pudiendo ofertar consulta médica y psicológica para tratar, curar y consolar a la población víctima de la violencia de género.

Referencias bibliográficas

- Alcaraz, C. L., Roche, F. P., Hernández, M. T., Meseguer, C. B., Rodríguez, J. D. P., & Esparza, A. O. (2014). Formación y detección de la violencia de género en la profesión sanitaria. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 4(1), 217–226. <https://doi.org/10.5902/2179769211010>
- Ansoleaga, E., Gómez-Rubio, C., & Mauro, A. (2015). Violencia laboral en América Latina: Una revisión de la evidencia científica. *Vertex*, 36, 444–452.
- Camacaro Cuevas, M., Naranjo, M., & AbouOrm Saab, K. (2015). Comprensión socio-ética sobre violencia de género del personal médico de atención primaria. *Estado Aragua, Venezuela. Comunidad y Salud*, 13(2). <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=375743552004>
- Díaz Cárdenas, S., Vergara, A., Margarita, K., & González Martínez, F. (2015). Violencia intrafamiliar y factores de riesgo en mujeres afrodescendientes de la ciudad de Cartagena. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(1), 19–30. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2015000100004>
- Escobar, M. S., & Alcántara, C. H. D. (2014). Migración femenina indígena y la violencia de género (Algunos estudios de caso en Oaxaca, México). *Lex Social: Revista de Derechos Sociales*, 4(2), 57–73.
- Expósito Francisca. (2011). Violencia de Género. 48, 20–25.

Fuentes, B., & Niuva, A. (2017). La violencia de género como causa del ausentismo laboral, estudio de caso entre los meses de Marzo – Julio 2016, en la ciudad de Quito. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/14278>

García-Mina, A. (2003). Violencia y género (Vol. 4). Univ Pontifica Comillas.

Gevers, A., & Dartnall, E. (2014). The role of mental health in primary prevention of sexual and gender-based violence. *Global Health Action*, 7(1), 24741. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.24741>

Gómez, M., & Sciortino, S. (2016). Mujeres indígenas, derechos colectivos y violencia de género: Intervenciones en un debate que inicia. *Entramados y Perspectivas*, 5(5). <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/entramadosyperspectivas/article/view/1494>

González, E. P., & García, I. R. (2014). Violencia, familia y Género: Reflexiones para la investigación y acciones preventivas. *Revista Sexología y Sociedad*, 10(27).

González, G. C., & Bejarano, R. C. (2014). La violencia de género: Evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.181941>

Gutiérrez, Y. Á., Reyes, V. E. H., & Castro, V. H. H. (2016). Consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. Situación que enrarece el entorno social y demanda ser prevenida. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697–710.

INEbase / Sociedad / Seguridad y justicia / Estadística de violencia doméstica y violencia de género / Últimos datos. (s/f). Recuperado el 5 de julio de 2017, de http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206

Molinatti, F., & Acosta, L. D. (2015). Tendencias de la mortalidad por agresiones en mujeres de países seleccionados de América Latina, 2001-2011. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/8043>

Namy, S., Carlson, C., Norcini Pala, A., Faris, D., Knight, L., Allen, E., Devries, K., & Naker, D. (2017). Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 70, 303–314. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.015>

OMS | Violencia contra la mujer. (s/f). WHO. Recuperado el 5 de julio de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Oramas, G., José, M., Aznar, M., Pilar, M., Oramas, G., José, M., Aznar, M., & Pilar, M. (2015). Salud mental en mujeres maltratadas por su pareja. Un estudio con muestras de México y España. *Salud mental*, 38(5), 321–327. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.044>

Ortiz Calle, M. E. (2013). Violencia de género. *Nuevo Derecho*, 9(12), 57–68. <https://doi.org/10.25057/2500672X.634>

Páez, V. M. P. (2015). La violencia contra la mujer: Abordaje en profesionales de la Atención Primaria desde una perspectiva bioética. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(4).

Pintos, B. M. (2014). Violencia de género. *EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad*, 0(0), 226–233.

Rojas Loría, K., Gutiérrez Rosado, T., Alvarado, R., & Fernández Sánchez, A. (2015). Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: Estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. *Atención Primaria*, 47(8), 490–497. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.10.008>

Ruiz, M. Á. B. (2015). Implicaciones del uso de las redes sociales en el aumento de la violencia de género en adolescentes. *Comunicación y Medios*, 0(30), Pág. 124-141. <https://doi.org/10.5354/0719-1529.2014.32375>

Sánchez, L. S. (2015). Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 0(1). <https://revistas.uam.es/revIUEM/article/view/416>

Sumner, S. A., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., Hillis, S. D., Kleven, J., & Houry, D. (2015). Violence in the United States: Status, Challenges, and Opportunities. *JAMA*, 314(5), 478–488. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.8371>

Trias Capella, M. E., Martín-Fumadó, C., Taranilla Castro, A. M., Trias Capella, R., Bernal Martí, X., & Rebollo-Soria, M. C. (2013). Estudio descriptivo de la violencia de género: Análisis de 404 casos. *Revista Española de Medicina Legal*, 39(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2012.08.003>

Zurbano Berenguer, B., Liberia Vayá, I., & Campos Mansilla, B. (2015). Concepto y representación de la violencia de género. Reflexiones sobre el impacto en la población joven. *Oñati socio-legal series*, 5(2), 822–845.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.