

**TITULO:"Estudio de la efectividad de una intervención sensibilizadora y formativa en profesionales de Atención Primaria(AP) para la mejora de la detección de la Violencia Doméstica"**

**RESUMEN:**

**Objetivo Principal:** Evaluar la efectividad de una intervención sensibilizadora y formativa dirigida a médicos y enfermeras de Atención Primaria (AP) orientada a mejorar de la detección de la Violencia Doméstica (VD).

**Objetivos complementarios :**

-Conocer las características sociodemográficas de los profesionales y aspectos relacionados con la formación previa y actitudes de los profesionales participantes en el estudio, y analizar su posible relación con el objetivo principal del estudio. (detección VD)

-Conocer la incidencia anual de maltrato en la población atendida por los profesionales participantes en el estudio (mujeres > de 14 años).

-Conocer las características básicas de los casos detectados : tipo de maltrato, años de evolución, características sociodemográficas de la víctimas, patologías mas relevantes asociadas etc

**Diseño:** Estudio de intervención comunitaria, controlado, aleatorizado en conglomerados, abierto, pragmático y de grupos paralelos en AP.

**Ambito y sujetos de estudio:**profesionales (Médicos y Enfermeras de Atención Primaria : 202 UBAs (Equipos médico-enfermera) de 8 Comunidades Autonomas de España iniciaron el estudio.

**Unidad de análisis:**

Para el incremento de la detección: Unidad básica asistencial de AP (UBA), formada por un médico y enfermera que atienden un cupo de pacientes para el incremento de detección.

Para la incidencia anual: casos nuevos detectados en cada grupo en relación a la base poblacional de mujeres de 14 o mas años

Para datos sociodemograficos , de seguridad de manejo y de actitudes se analizan los profesionales

Para datos clínicos de los casos detectados : características sociodemográficas y clínicas de las mujeres con diagnóstico de maltrato.

**Tipo de Intervención:** Programa de formación breve con contenidos formativos homogéneos y estandarizados

**Tamaño de la muestra:** 396 profesionales , agrupados en 202 UBAs Para la auditoria se analizaron 30 historias clínicas por UBA

**Técnica de aleatorización:** Aleatorización por estratos ( EAP rurales y urbanos) de las UBAs a cada uno de los grupos (grupo intervención) o (grupo control) Se realiza mediante aleatorización simple dentro de cada estrato, por conglomerados (UBAs) y por centros de salud para evitar contaminación Grupo de intervención: 109 UBAs y Grupo control : 92 (Total: 392 investigadores inician el estudio)

**Medida del efecto:** variación promedio en el número de casos de VD detectados a lo largo del estudio (12 meses ) entre el grupo de intervención y el grupo control, mediante registro específico y variación promedio de los casos registrados en la Historia Clínica

Análisis de características sociodemográficas de profesionales y pacientes y de características clínicas de los casos detectados.

**Resultados mas relevantes:** Incidencia de casos nuevos de VD detectados en el Grupo de Intervención 2.9 / 1000 mujeres versus 1.6 el grupo control ( $p < 0.01$ ); Relative Risk= 1.79 (95% Confidence interval: 1.42 to 2.25). ). La tasa de detección de casos de VD es un 79% mayor en el grupo de intervención respecto al grupo control

El perfil de la mujeres diagnosticadas de VG en nuestro estudio corresponde al de una mujer de mediana edad, 50 años, casada, el 50% trabaja fuera del hogar, de clase social media y que sufre maltrato psicológico( 41,98%), maltrato físico y psicológico ( 37,55%), y maltrato físico, psicológico y sexual(8,22%). Casi la totalidad de las mujeres diagnósticas de VG en nuestro estudio había acudido el año previo al diagnóstico a su Centro de Salud, pudiéndose considerar hiperfrecuentadoras a casi el 50% de ellas. La mitad de las mujeres consumían psicofármacos habitualmente. El 40,1% de estas mujeres estuvieron de baja laboral en el año previo al diagnóstico. En

el 81% presentaban patología asociada, ocupando los primeros lugares la ansiedad (60,05%) y la depresión(41,98%), frecuencias muy superiores a la población general femenina. La presencia de patología crónica aumenta con el tiempo de exposición a la violencia, existiendo una asociación lineal positiva ( $p<001$ ) entre patología crónica y tiempo de evolución de maltrato.

### **Algunas Conclusiones:**

1.-La formación en violencia de género para los profesionales de salud impartida con una determinada metodología, es efectiva y ha demostrado servir para el incremento de la detección, primer objetivo para conocer e intervenir sobre un problema.

2.-El maltrato se asocia de forma significativa con la presencia patologías físicas y mentales en las mujeres que lo sufren.

3.-Existe una correlación entre tiempo de evolución del maltrato y presencia de estas patologías, lo que revela la importancia de realizar un diagnóstico e intervención precoz.

4.-El maltrato tiene importancia en el consumo de recursos: hiperfrecuentación, mayor consumo de fármacos y mayor absentismo laboral.

<p>Estos resultados avalan la necesidad de adoptar posturas mas activas tanto por los servicios de salud como por los profesionales, para la detección y abordaje del maltrato a la mujer y, en impulsar la formación de los profesionales de la salud para ser capaces de intervenir forma eficaz ante este problema.</p>
--

En la realización de este estudio han participado mas de 400 profesionales entre profesionales objeto de la intervención y que han llevado a cabo el trabajo de campo, y el equipo director del proyecto, casi al 50 % médicos y enfermeras, pertenecientes a 8 Comunidades Autonomas y a 65 Centros de Salud.

Este es un proyecto avalado por la Red de Investigación de Actividades de Promoción y Prevención de Atención Primaria (RedIAPP). Para su ejecución hemos contado con la Financiación del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) y con el apoyo en su gestión de la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León .