



ORIGINAL

Percepción diferencial de la violencia de género por las inmigrantes rumanas residentes en una zona de la corona metropolitana de Madrid

M.F. Rabito-Alcón*, R. Puente-García, L. Cámara-Blanco, E. De Frutos-Moneo, S. García-Jorge, J. Correas-Lauffer y colaboradores

Comisión de Violencia, Hospital Universitario del Henares, Madrid, España

Recibido el 11 de julio de 2012; aceptado el 21 de septiembre de 2012

Disponible en Internet el 15 de enero de 2013

PALABRAS CLAVE

Violencia contra la mujer;
Violencia sexual;
Maltrato a la mujer;
Violencia psicológica;
Inmigración

KEYWORDS

Violence against women;
Sexual violence;
Spousal abuse;

Resumen

Introducción: Las mujeres maltratadas presentan peor salud. Las mujeres inmigrantes tienen más riesgo de padecer maltrato por parte de su pareja siendo el tipo de maltrato psicológico el más frecuente. Debido a que un gran porcentaje de la población residente en el distrito sanitario de Coslada es de origen rumano se estableció una investigación dirigida a estudiar si hay diferencias entre mujeres españolas y rumanas en cuanto a la percepción de los distintos tipos de violencia, esperando encontrar diferencias significativas.

Material y métodos: Participaron 93 mujeres (61,26% rumanas) a las que se le administró un cuestionario compuesto por variables sociodemográficas, el APGAR familiar y una encuesta de percepción de conductas relacionadas con la violencia de género. Se calcularon los estadísticos descriptivos de la muestra y se realizó un análisis de regresión jerárquica múltiple.

Resultados y conclusiones: Casi un 30% de las mujeres de origen rumano y un 10% de las españolas encuestadas se consideran o han considerado ser víctimas de maltrato. Según los datos obtenidos, las mujeres de origen rumano de la muestra identifican más fácilmente aquellos comportamientos que implican violencia física o sexual, mientras que, al igual que las mujeres españolas, tienen más dificultades para reconocer la violencia psicológica.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Differential perception of gender violence by Romanian immigrants resident in the metropolitan area of Madrid

Abstract

Introduction: Battered women have poorer health. Immigrant women have a higher risk of suffering abuse by their partner, with the most frequent type being psychological abuse. A large percentage of the population living in the health district of Coslada are of Romanian

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mfrenzirabito@gmail.com (M.F. Rabito-Alcón).

◇ M.I. Viejo- Chávez; E. Vázquez- Feito; E.J. Fraguas- Crespo; C. Castro- Cristóbal.

Psychological
violence;
Immigration

origin, therefore we designed a study aimed at determining whether there are differences between Spanish and Romanian women regarding the perception of different types of violence, expecting to find significant differences.

Material and methods: A total of 93 people (61.26% Romanian) were included in the study, and who were given a questionnaire with sociodemographic variables, family APGAR, and a questionnaire on perceptions of behaviors related to gender violence. Descriptive statistics and a hierarchical multiple regression analysis was performed on the results.

Results and conclusions: Nearly 30% of women from Romania and 10% of Spanish respondents were considering or had considered being victims of abuse. According to the data, the Romanian-born women in the sample identified easier those behaviours involving physical or sexual violence easier; while, like Spanish women had more difficulty recognizing psychological violence.

© 2012 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Desde hace unos años, en nuestra sociedad se está produciendo un proceso de toma de conciencia social respecto de la violencia de género¹, que abandona el ámbito privado para alcanzar mayor visibilidad social². El Distrito Sanitario de Coslada está formado por los municipios de Coslada, Velilla de San Antonio, San Fernando y Mejorada del Campo, con una población de 162.050 habitantes.

Según datos del Observatorio de Inmigración de la Comunidad de Madrid de enero de 2009, el 79,7% de la población extranjera residente en el municipio de Coslada corresponde a ciudadanos de origen rumano³, siendo la población total de ciudadanos de origen rumano en el Distrito Sanitario de 24.747, lo que corresponde al 15,2% de la población total.

La incidencia de violencia de género entre las mujeres extranjeras es el doble respecto a las españolas, según la Macroencuesta 2006 del Instituto de la Mujer, e indica que las primeras presentan un 17,3% de maltrato reconocido respecto a un 9,6% en las españolas^{4,5}.

Las particularidades de la población inmigrante la convierten en una población de especial interés en lo referente al abordaje de la prevención de la violencia de género, aunque todas las mujeres, españolas e inmigrantes, pueden sufrir malos tratos. Acorde con el modelo ecológico integrado de HEISE⁶, factores como la barrera de la lengua, la dependencia económica, la ausencia de apoyo familiar, el no percibir a las instituciones como una ayuda o el miedo a no ser creídas o el temor a que la denuncia les afecte al proceso de regularización hacen que la mujer inmigrante tenga más probabilidades de ser objeto de violencia^{4,5}, y además, esta población tiene más dificultades a la hora de percibir la violencia sufrida⁷.

La violencia doméstica constituye un importante factor de riesgo para una mala salud física y psíquica. En diversos estudios^{4,8} se ha observado que fueron mucho más fácilmente reconocibles como violencia de género los comportamientos relacionados con la violencia física o sexual que los relacionados con la violencia psicológica. Sin embargo, datos del Informe Mundial⁹ sobre la violencia de género indican una mayor prevalencia de la violencia psicológica sobre la física y sexual, con consecuencias sobre la salud mental de las víctimas: depresión, ansiedad, fobias y mayor riesgo de suicidio¹⁰.

Los servicios de urgencias de los hospitales generales son lugares de especial importancia cuando nos referimos al abordaje de la violencia de género debido a la incidencia (establecida entre un 2 y un 7,2%) de todos los casos atendidos en urgencias, presentándose fundamentalmente como lesiones y como enfermedades no traumáticas). Además, las mujeres que padecen violencia de género tienen una probabilidad 1,5 veces mayor de acudir a un servicio de urgencias que la mujeres que no la sufren¹¹. Detrás de muchas de las consultas atendidas por diversos trastornos, por sintomatología muchas veces inespecífica o por traumatismos supuestamente casuales, está una víctima de violencia de género que aún no se ha decidido a expresar y denunciar su situación. De los médicos encuestados en el MIAS, el 23% acostumbra a ver en su consulta problemas relacionados con la especial vulnerabilidad de la mujer inmigrante⁶.

La Comisión de Violencia del Hospital Universitario del Henares se planteó como objetivo principal del estudio conocer la percepción que tienen las mujeres residentes en el Distrito Sanitario de Coslada sobre los distintos tipos de violencia para diseñar estrategias de actuación adecuadas, tanto para controlar como para prevenir tales episodios a través de optimizar la prevención, la detección precoz y la intervención integral sobre mujeres víctimas de violencia de género, con especial atención a situaciones que se acompañan de mayor vulnerabilidad, recurriendo de forma coordinada a los recursos específicos ya existentes en los diferentes niveles de atención sanitaria y social.

Según nuestra hipótesis, esperamos encontrar diferencias significativas en mujeres de origen rumano y español residentes en los municipios que conforman el Distrito Sanitario de Coslada en cuanto a la percepción de los distintos tipos de violencia. Además, esperamos encontrar más dificultad en la identificación de los comportamientos relacionados con la violencia psicológica que en los relacionados con la violencia física y sexual acorde a estudios previos.

Material y métodos

La muestra del estudio está compuesta por 93 mujeres. Como criterio de inclusión, todas las mujeres de la muestra debían residir en el Distrito Sanitario de Coslada. La participación en el estudio fue de forma voluntaria y anónima. Los datos se recogieron de manera aleatoria en calles de

distintas partes del municipio de Coslada. A la muestra se le administró un cuestionario con el título «Calidad de vida familiar en población residente en Coslada». Este cuestionario estaba disponible en los idiomas español y rumano y cada sujeto elegía el idioma de su cuestionario. En la primera parte de la encuesta se recogieron datos sociodemográficos de la muestra y de su cónyuge. A continuación, aparecen 5 ítems pertenecientes al cuestionario APGAR familiar (significado de las siglas: adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos) y una adaptación del cuestionario de 12 ítems empleado para el estudio que llevó a cabo el Instituto de la Mujer entre los años 2006-2008¹². El APGAR familiar es un cuestionario para explorar el impacto de la función familiar en la salud y hace referencia a 5 componentes: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutoria. A partir de una puntuación de 6 puntos o menos indicaría una disfunción familiar^{13,14}. Los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10 y 11 de la encuesta de percepción hacen referencia a comportamientos relacionados con la violencia psicológica, y los ítems 7, 8, 9 y 12 implican violencia física o sexual. Se adaptaron los ítems a una redacción impersonal para que no generaran rechazo en la población diana. Se añadió a las opciones de respuesta el ítem «No lo se» en previsión del posible desconocimiento de algunas formas de violencia por parte de la muestra.

Finalmente se incluyeron 3 ítems: «Se considera o se ha considerado víctima de violencia de género»; «Conoce a alguna mujer que haya sufrido o sufra violencia de género» y «Conoce a alguna mujer que haya denunciado ser víctima de violencia de género». El diseño del estudio fue longitudinal de medidas simultáneas con un período de recogida de 4 meses. Los datos se analizaron con el SPSS versión 15.0. Se analizaron las correlaciones simples entre variables y un análisis de regresión jerárquica múltiple con una sucesión de 4 pasos.

Resultados

De la muestra total, de origen rumano fueron el 61,3% de las mujeres encuestadas. En mujeres de nacionalidades española y rumana el 75 y el 71,4% respectivamente de la muestra presentó una familia con un funcionamiento normal. Un mayor número de mujeres rumanas presentaban una familia disfuncional leve (25%), con respecto a las españolas (15,6%). Sin embargo, hay un mayor porcentaje de españolas con familia disfuncional grave con respecto a las rumanas encuestadas (9,4 y 3, 5%, respectivamente).

En la encuesta de percepción, un 28,6% de las mujeres rumanas encuestadas y un 9,6% de las españolas se consideraron o han considerado ser víctimas de violencia de género. Un 60,7% de las mujeres rumanas encuestadas observarían como un comportamiento violento que su cónyuge las insultara u ofendiera; un 50% interpretaron como violencia el hecho de que su cónyuge le impidiera hablar con otras personas (frente a un 81,3% de las encuestadas españolas). La crítica o la desvalorización fueron percibidas como un comportamiento violento por un 93,8% de las mujeres españolas encuestadas y un 51,8% de las mujeres rumanas encuestadas. Recibir observaciones desagradables sobre su apariencia física fue considerado una forma de

comportamiento violento para el 50% de las rumanas encuestadas y para un 81,3% de las españolas. Datos similares en los ítems «Imponer la manera de vestir, peinar y comportarse en público» (57,1% de las rumanas lo percibieron como una conducta violenta y el 87,5% de las españolas) y «Exigir saber con quién y dónde está» (50% de las rumanas lo percibieron como una conducta violenta y un 78,3% de las españolas). Un 60% de las mujeres rumanas encuestadas percibieron como un comportamiento violento que un hombre ejerciera menosprecio sistemáticamente a una mujer y un 82,1% conductas de intimidación y amenazas (las españolas un 90,6% y un 100%, respectivamente).

Respecto a los ítems relacionados con comportamientos de violencia física y sexual se puede apreciar que son identificados como tales en más del 80% de las encuestadas, con excepción del ítem «Pegar o ejercer otras brutalidades físicas contra alguien» en el que un 83,93% de las mujeres rumanas contestaron que no era violencia de género. Este dato parece estar sesgado posiblemente por la comprensión incorrecta del idioma o porque dicho ítem no este redactado adecuadamente, por lo que fue eliminado en los siguientes análisis estadísticos.

Finalmente, hicimos un análisis de regresión jerárquica múltiple con 4 pasos con los datos recogidos de las mujeres rumanas. La variable dependiente fue «considerarse o haberse considerado alguna vez víctima de violencia de género». En el primer paso se añadieron las variables edad y estado civil, en el segundo paso nivel de estudios y número de hijos, en el tercer paso se añadieron las respuestas al cuestionario de percepción y, por último, en el cuarto paso la puntuación total en el APGAR (tabla 1).

Como se puede observar en la tabla, tan solo la edad (media 32,8 años y una desviación estándar de 11 años) y el estado civil (la mayoría casadas) explican un incremento en R^2 de 0,419 (varianza explicada). Al añadir la situación laboral (la mayoría estaban empleadas o tenían un trabajo informal) y el número de hijos (la media tenían 1,27 hijos con una desviación estándar de 1,05) hay un incremento de R^2 de 0,419 a 0,481. Al añadir las variables relacionadas con la percepción de la violencia física, sexual y psicológica, la varianza explicada se incrementa hasta casi un 70% del total (R^2 corregida de 0,676) y, por último, al añadir las puntuaciones el APGAR vuelve a haber un pequeño incremento de una R^2 de 0,676 a una R^2 de 0,700.

Discusión y conclusiones

Como hemos podido apreciar en el apartado de resultados y de acuerdo los estudios previos citados en los que se indica una mayor prevalencia de violencia doméstica en mujeres inmigrantes que en mujeres españolas^{4,5}, en nuestra muestra casi un 30% de las mujeres rumanas encuestadas se consideran o se han considerado víctimas de violencia de género aunque, a pesar de sufrir más situaciones de maltrato, en general perciben un funcionamiento familiar normal¹³.

Identificar y percibir las conductas relacionadas con los distintos tipos de violencia tienen un peso importante a la hora de que una mujer se considere o se haya considerado víctima de violencia de género¹², ya que al añadir en el tercer paso en el análisis de regresión jerárquica la varianza explicada se incrementa hasta casi un 70%.

Tabla 1 Análisis de regresión jerárquica múltiple

Betas estandarizadas	Pasos del modelo y variable víctima			
	Paso 1	Paso 2	Paso 3	Paso 4
Variabes				
<i>Sociodemográficas</i>				
Edad	0,022 ^a	0,388	0,816	0,688
Estado civil	0,000	0,000	0,000	0,000
Situación laboral		0,550	0,229	0,229
Nivel de estudios		0,024 ^a	0,002	0,001
N.º de hijos		0,156	0,020 ^a	0,012 ^a
<i>Variabes sobre la percepción de la violencia de género</i>				
P1			0,839	456
P2			0,050	0,049 ^b
P3			0,094	0,099
P4			0,999	0,782
P5			0,512	0,777
P6			0,634	0,432
P7			0,649	0,469
P9			0,480	0,403
P10			0,239	0,223
P11			0,369	0,208
P12			0,478	0,252
APGAR APGAR total				0,089
R ² corregida	0,397	0,429	0,543	0,566
Δ R ²	0,419	0,481	0,676	0,700

^ap < 0,05; ^bp < 0,001.

Aunque las mujeres españolas encuestadas reconocieron mejor los comportamientos relacionados con la violencia física, sexual y psicológica que las mujeres rumanas, ambas, tanto mujeres rumanas como españolas, tuvieron más dificultades en identificar los comportamientos relacionados con la violencia psicológica. Es destacable que, siendo la violencia psicológica la más común en el ámbito de la pareja, apenas haya sido abordada en la literatura científica hasta hace unos años, lo cual probablemente se deba a una mayor dificultad a la hora de estudiarla respecto otras formas de violencia¹.

Al interpretar nuestros datos deberían considerarse algunas limitaciones. No se tuvo en cuenta el tipo de pareja de la muestra ni el matrimonio de origen, ni se midió el grado de adaptación y aculturación de las mujeres de origen rumano.

Por otro lado, destacar la posibilidad de que aunque las mujeres detecten mejor los comportamientos violentos en personas ajenas, esto no garantiza una concienciación y una detección adecuadas de su situación propia.

A modo de conclusión, si bien parece haber una mejor identificación de los comportamientos violentos por parte de las mujeres españolas en general, todas, tanto mujeres españolas como de origen rumano, tienen una mayor dificultad en percibir la violencia psicológica.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ruíz-Pérez I, Plazaola-Castaño J, Vives-Cases C, Montero-Piñar MI, Escribá-Agüir V, Jiménez-Gutiérrez E, et al., para el estudio de Violencia de Género en España. Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España. *Gac Sanit.* 2010;24:128-35.
2. Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid. Madrid; 2005.
3. Informe demográfico de la población extranjera en la Comunidad de Madrid. Madrid: Observatorio de Inmigración de la Comunidad de Madrid-Centro de Estudios y Datos; 2009.
4. III Macroencuesta sobre violencia contra las mujeres. Ministerio de Trabajo. Secretaría de Igualdad. Instituto de la Mujer; 2006 [consultado 6 Sept 2012]. Disponible en: <http://www.observatorioviolencia.org/documentos.php?id=100>
5. Vives-Cases C, Gil-González D, Plazaola-Castaño J, Montero-Piñar MI, Ruiz-Pérez I, Escribá-Agüir V, et al., para el Estudio de la Violencia de Género en España. Violencia de género en mujeres inmigrantes y españolas: magnitud, respuestas ante

- el problema y políticas existentes. *Gac Sanit.* 2009;23 Suppl 1:100–6.
6. Fabre E. MIAS. Mujer inmigrante y asistencia sanitaria. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia Comité de Solidaridad. Saatchi & Saatchi Healthcare. 2010 [consultado 11 Sept 2012]. Disponible en: http://www.programamias.com/images/stories/MIAS_baja.pdf
 7. Montañes P, Moyano M. Violencia de género sobre inmigrantes en España. Un análisis psicosocial. *Pensamiento psicológico.* 2006;2:21–32.
 8. Mata N, Ruiz I. Detección de violencia doméstica en mujeres que acuden a un centro de Atención Primaria [tesina máster de Salud Pública y Gestión Sanitaria]. Escuela Andaluza de Salud Pública; 2002.
 9. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional para las Américas de la organización Mundial para la Salud; 2002.
 10. Roberts GL, Williams GM, Lawrence JM, Raphael B. How does domestic violence affect women's mental health? *Women and Health.* 1998;28:117–29.
 11. Llorente M. Violencia y maltrato de género (I). Aspectos generales desde la perspectiva sanitaria. *Emergencias.* 2008;20:191–7.
 12. Valls R. Violencia de género en las universidades españolas. 2009 [consultado 14 Feb 2011]. Disponible en: http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/768.pdf
 13. Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam Pract.* 1978;6:1231–9.
 14. Smilkstein G, Ashworth C, Montano D. Validity and reliability of the Family APGAR as a test of family function. *J Fam Pract.* 1982;15:303.