



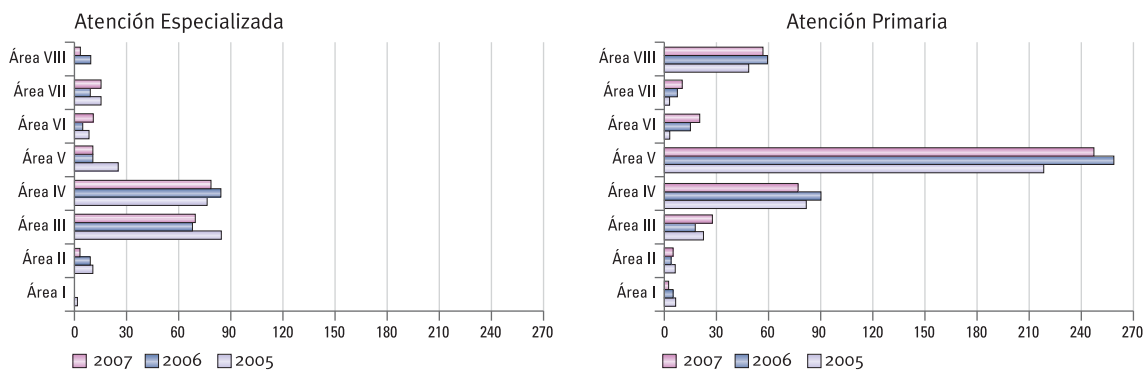
## SEPARATA 1 REGISTRO VIMPA 2008

En esta separata se presenta una información elaborada con datos de tres años del Registro VIMPA, lo que permite el análisis de algunos aspectos diferentes. En este periodo se llevaron a cabo un total de 1.875 partes / informes (una media de 625/año), siendo 1.680 las mujeres que recibieron asistencia.

### I CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN Y DE LA ATENCIÓN

#### ► Evolución de los partes / informes médicos por área sanitaria y tipo de atención entre 2005-2007

Tabla 1



La evolución de las declaraciones en las áreas centrales de Asturias ha sido dispar (tabla 1); mientras que la atención primaria del área V ha aumentado, en las áreas III y IV se ha mantenido. En cuanto a la atención especializada, se destaca la declaración de las áreas III y IV, que han sido mayores que las producidas en atención primaria.

Respecto al resto de las áreas, la I y la II presentan muy pocos casos en ambos tipos de atención y las áreas VI, VII y VIII han aumentado significativamente sus declaraciones en la atención primaria.

#### ► Tasa de atención sanitaria por maltrato y por tramo de edad entre 2005-2007

Tabla 2

Tramo de edad	Informes x 1.000 mujeres
[Menor de 20]	1,44
[20-29]	8,02
[30-39]	7,13
[40-59]	4,18
[50-59]	2,24
[60-69]	0,90
[Mayor de 69]	0,47

En la tabla 2 se observa que la mayor tasa de declaración se encuentra en el grupo de mujeres de 20-29 años y de 30-39, siendo muy importante la diferencia con los siguientes grupos.

Si tenemos en cuenta los datos de la última Macroencuesta de Violencia (2006) del Instituto de la Mujer, la población más joven, correspondiente al grupo de 18-29, es la que presenta menos maltrato autodeclarado y técnico. Esta diferencia podría explicarse porque, una vez reconocida la situación de violencia, la actuación de las jóvenes sea más rápida, tanto porque éstas tengan más accesibilidad a los recursos disponibles como porque el personal sanitario reconozca con mayor facilidad estas situaciones en la juventud que en las mujeres de mayor edad.

#### ► Porcentaje de mujeres que refieren agresiones anteriores por tramo de edad entre 2005-2007

Tabla 3

Tramo de edad	%
[Menor de 20]	2,88
[20-29]	17,23
[30-39]	18,77
[40-59]	12,37
[50-59]	5,97
[60-69]	1,71
[Mayor de 69]	1,55
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>

El 60% de las mujeres refieren agresiones anteriores; de ellas se observa (tabla 3) que el grupo de mujeres de 30-39 y 20-29 son las que más lo expresan.

#### ► Porcentajes de derivaciones a distintos dispositivos de atención por tramo de edad entre 2005-2007

Tabla 4

Tramo de edad	T. Social (%)	Centro Asesor Mujer (%)	Policía (%)
[Menor de 20]	0,85	0,91	0,48
[20-29]	5,12	5,71	3,09
[30-39]	4,69	5,60	4,05
[40-59]	3,47	3,89	2,13
[50-59]	1,92	1,76	0,85
[60-69]	0,53	0,43	0,11
[Mayor de 69]	0,75	0,21	0,05
<b>TOTAL</b>	<b>17,33</b>	<b>18,51</b>	<b>10,77</b>

La indicación de derivación disminuye con la edad (tabla 4), presentando los mayores porcentajes los grupos de 20-29 y de 30-39. Cabe destacar que en general las indicaciones de derivación a otros recursos siguen resultando muy bajas y deberían constituir una acción de mejora.

## II MUJERES EN SITUACIONES ESPECIALES DE RIESGO ENTRE 2005-2007

### ► Número de mujeres atendidas por maltrato y tasa según nacionalidad entre 2005-2007

Tabla 5

Nacionalidad	2005	Tasa de atención 1.000 mujeres (*)	2006	Tasa de atención 1.000 mujeres (*)
Española	500	0,99	507	1,00
Extranjera	87	26,32	115	30,77

(\*) Población considerada, mujeres mayores de 14 años. Fuente: SADEI. Padrón Municipal de Habitantes 2005/2006

La tasa de atenciones en centros sanitarios que han tenido como resultado la emisión de un parte / informe es muy superior en la población extranjera que en la española (tabla 5).

La población extranjera que proporciona el padrón considera a las mujeres empadronadas, por lo que sería posible que hubiera más mujeres, lo que haría disminuir la tasa al aumentar el denominador; pero lo importante son los términos relativos, que constatan que la población extranjera de mujeres se encuentra en una situación de riesgo superior a la española.

### ► Tipos más frecuentes de situaciones especiales de riesgo

Tabla 6

Situaciones Especiales de Riesgo	Nº Mujeres	% sobre el total de mujeres
<b>TOTAL de situaciones</b>	<b>43</b>	<b>2,56%</b>
Embarazo	20	1,19%
Abuso de alcohol	11	0,65%
Síndrome ansioso depresivo	6	0,36%

Se consideran situaciones especiales de riesgo: la dependencia de drogas, el abuso de alcohol, el padecimiento de enfermedades o situaciones de discapacidad física o psíquica y el embarazo. Respecto de estas situaciones (tabla 6), la que aparece con más frecuencia es el embarazo, que corresponde al 1,2%; a pesar de que el porcentaje es pequeño, alerta sobre la mayor vulnerabilidad que tienen las mujeres que se encuentran en este estado.

### ► Mujeres que presentan dos y tres partes entre 2005-2007

Tabla 7

	Mujeres que tienen dos partes de atención	Mujeres que tienen tres partes de atención
Número de casos	123 (6,6% del total)	15 (0,8% del total)
Edad media	35,02	32,80
Percentil 75	42	37
Rango	60 (16-76)	39 (18-57)
% mujeres que repiten el nivel de atención	86,99	46,67
<b>Porcentaje de mujeres para las que el tiempo transcurrido entre el 1º y el 2º parte es:</b>		
Menor de 6 meses	45,5%	26,7%
Entre 6 y 12 meses	24,4%	40,0%
Entre 12 y 24 meses	26,0%	26,7%
Entre 24 y 36 meses	4,1%	6,6%
<b>Porcentaje de mujeres agredidas en el 1º y el 2º parte según el agresor que declaran:</b>		
Pareja - pareja	74,8%	73,4%
Ex pareja - ex pareja	11,4%	13,3%
Pareja - ex pareja	9,7%	13,3%
Ex pareja - pareja	4,1%	--
<b>Porcentaje de derivaciones:</b>		
mujeres derivadas	59,35%	86,67%
mujeres derivadas en el primer parte	45,53%	66,67%

Puede considerarse que la reiteración de agresiones que generan parte médico constituye una situación de mayor riesgo para la mujer, sobretodo en los casos en que el maltratador es su pareja (tabla 7). Por esta razón, se separaron los partes donde el maltratador era la pareja o ex pareja del resto, quedando una población de mujeres de 138. (El total de mujeres con dos y tres partes de cualquier maltratador es de 147).

La edad media de las mujeres que presentan dos partes es de 35 años, y de 32,8 años las de tres partes. El 75% de las mujeres que presentan dos partes tienen una edad inferior a 42 años, y las que presentan tres partes, menos de 37 años.

Algo menos del 70% de las repeticiones de partes se producen durante el primer año. Y contrariamente a lo esperado, las mujeres repiten el centro de atención. También se comprueba que en estos casos más del 50% ha sido derivada a algún dispositivo específico, sino en la primera visita en la segunda, siendo mayor en esta última.