



Dirección Vigilancia de la Salud
Unidad de Análisis Permanente de
Situación de Salud

***“Informe de notificación de datos de
violencia intrafamiliar en Costa Rica –
2014”***

Introducción

La violencia intrafamiliar (VIF) es un problema de salud pública, y como tal tiene una relevancia creciente en los contextos en que se desarrolla, por tanto requiere un abordaje multidisciplinario e interinstitucional para incidir en sus distintas fases desde la prevención hasta la rehabilitación de las alteraciones biopsicosociales que genera.

En Costa Rica este serio problema de salud pública, muestra una preocupante tendencia al aumento año con año, el que las personas violentadas se atreven a denunciar implica que los casos son reales y que la población en condiciones de vulnerabilidad sufre la agresión en todas sus formas en su núcleo familiar, es la constante sobre la mujer, niños(as) y adultos mayores así como sobre personas con limitaciones físicas y/o mentales.

La VIF es el resultado de serios problemas en el entorno familiar en sus determinantes, sociales, económicos, culturales y ambientales los cuales derivan en otros problemas de salud como los trastornos mentales depresión, intento de suicidio y suicidio entre otros.

La gravedad de la VIF intrafamiliar es más amplia ya que a pesar de que los datos de las notificaciones son importantes para la toma de decisiones institucionales también es verdad que son datos de casos de personas que acuden a los servicios públicos y que hay otros casos que no se conocen porque no se notifican, no fueron atendidos o bien el ente que atendió el caso no lo notificó

El documento que se presenta a continuación describe la evidencia de los casos notificados y su incidencia de violencia intrafamiliar ocurridos durante el año 2014 en el seno del hogar y está distribuido, por provincia, cantón, según sexo, por grupo edad y sexo, y por tipo de violencia, mediante la notificación obligatoria en la boleta VE-01 del Ministerio de Salud.

Justificación

Durante el año 2014, se notificaron 10.933 casos de violencia intrafamiliar (VIF) de estos 8.093 casos correspondieron a la población femenina y 2.840 casos a la población masculina, de estos como provincia, San José ocupó el primer lugar y a nivel cantonal Palmares fue el cantón con mayor incidencia.

Con relación a los grupos de edades las niñas obtuvieron las tasas más altas y se vieron muy afectados por VIF así como las mujeres adolescentes y en edad productiva finalmente los adultos mayores una población cada vez más abandonada evidencia en este documento que sufren de la violencia en sus hogares y en todas sus formas.

Por otro lado se reconocen las causas específicas de agresión y violencia que van desde lo físico, hasta lo patrimonial y en donde la mayor afectación la generó el abuso psicológico a nivel general.

Licda. Gloriela Brenes Murillo

UAPSS – DVS

Ministerio de Salud

Descripción de los datos notificados de VIF Costa Rica, 2014

El gráfico N°1 muestra la incidencia de la violencia intrafamiliar (VIF) según provincia, para el año 2014, para el caso de Costa Rica, San José, la capital posee la mayor densidad de población y es el lugar en donde se ubican los principales servicios públicos y privados, incluyendo los servicios de salud, lo que implica una mejor accesibilidad a los mismos, pero también es cierto que el mayor número de ciudadanos propicia que la interacción entre estos sea más compleja por lo que, la ocurrencia de eventos de VIF es máxima, ya que se evidencian las inequidades sociales y económica de alto riesgo, es por ello que este gráfico muestra a San José como la provincia que mantiene la tasa más alta de VIF con un 308.5 por 100.000 habitantes, por encima de Puntarenas que reporta una incidencia del 233.1 y Cartago con 210.5

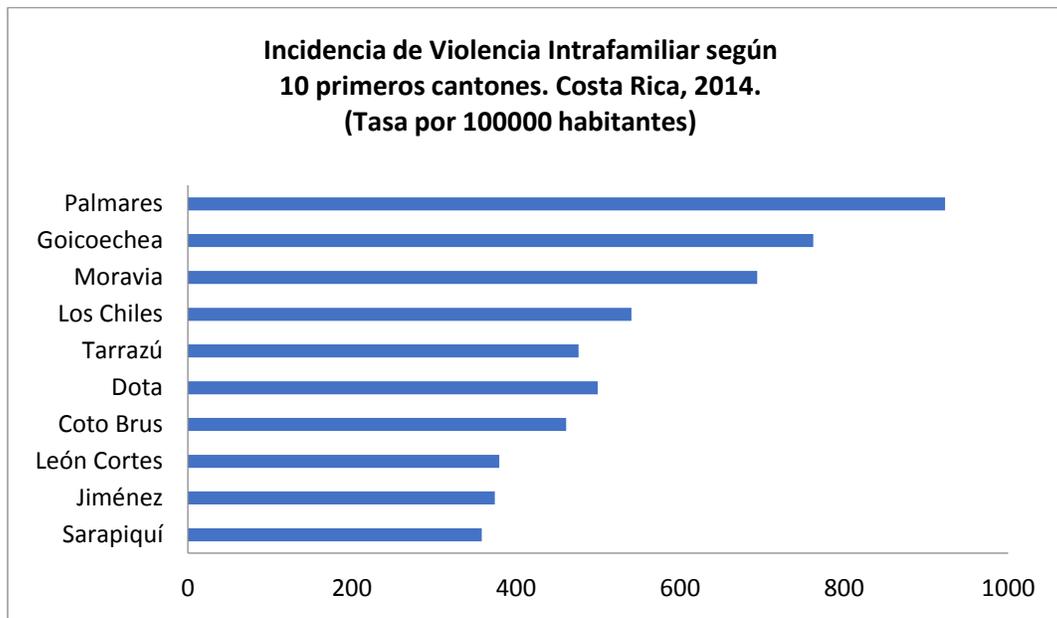
Gráfico N° 1



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El siguiente gráfico brinda información de los diez cantones principales que durante el 2014 reportaron los mayores casos de violencia intrafamiliar, en este casos Palmares es el cantón con la tasa más alta de VIF reportada de 923,3 por 100.000 habitantes, este cantón ha estado en los últimos tres años en los primeros lugares de casos notificados por este evento por lo que se debe analizar cuidadosamente las razones por las que se encuentra presente en estas circunstancias y dar a conocer a las instituciones desarrollan acciones de prevención para que incorporen acciones interinstitucionales que prevengan el aumento del mismo en este cantón Alajuelense, le siguen Goicoechea que reporta una tasa de 762,6 y Moravia en una tercer posición con un reporte de 694.

Gráfico N°2



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El gráfico N°3, es una tendencia esperada ya que ha sido el comportamiento habitual a lo largo de los años desde que se notifica la VIF como evento de salud pública en el Ministerio de Salud, como es evidente la incidencia de violencia intrafamiliar es más alta en mujeres con un 342,5 lo que equivale a casi el 75% de las notificaciones de VIF reportadas, sin embargo hay también casos notificados de VIF contra los hombres que representan el 118.

Está de más explicar la teoría androcéntrica que convierte a la VIF como una situación compleja de eliminar, ya que inicia desde la educación en el hogar y la formación en los centros educativos, es en esa labor en que las instituciones procuran trabajar de manera conjunta, sin embargo la labor en este tema es complicada porque la sociedad como un todo sufre situaciones de violencia e inseguridad importantes que sobrepasan el quehacer institucional a pesar de los esfuerzos interinstitucionales que se realizan en materia de prevención.

Desde el punto de vista sanitario el estrés, la depresión, el intento de suicidio, el suicidio y otros trastornos mentales, se encuentran íntimamente relacionados tanto así que los servicios de salud reportan y notifican los casos cada vez más crecientes de estos problemas de carácter mental en la población femenina y / o grupos de población altamente vulnerables y dependientes.

Gráfico N° 3



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Este gráfico N°4 brinda información sobre la situación de la VIF con relación a los grupos de edad y al sexo, es coincidente con el gráfico N°3, en cuanto a que el comportamiento de estos datos no es novedad en virtud de que ha sido sistemático a lo largo del tiempo.

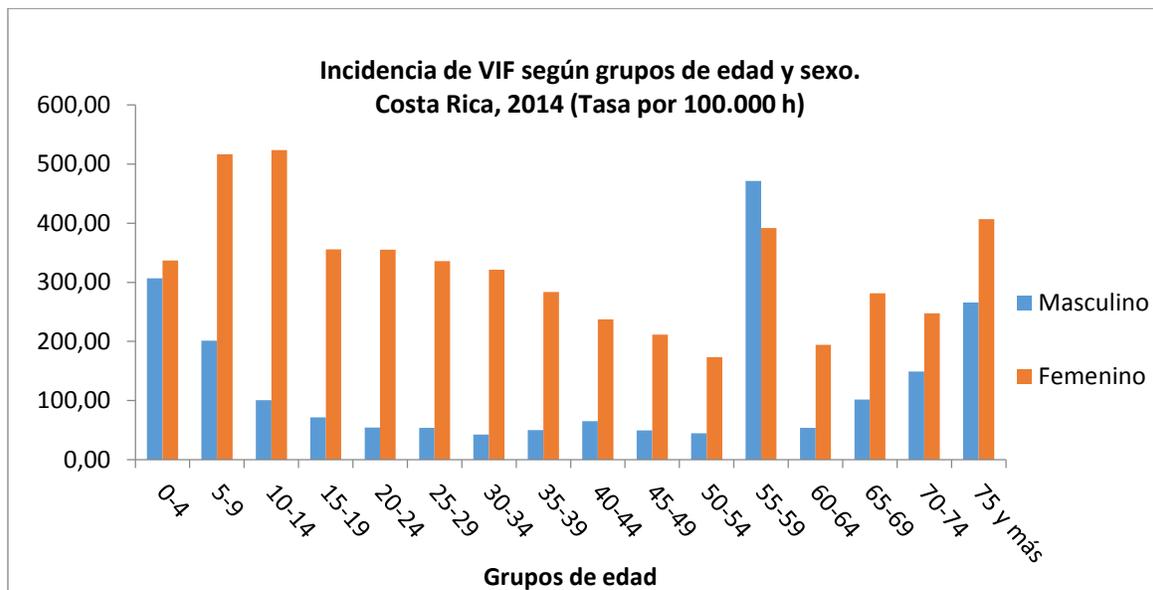
Los grupos de edad extremos en donde se caracterizan la población infanto-juvenil de 0 a 9 años de edad con más de tres mil casos notificados entre niños y niñas y la población adulta mayor, principalmente de 75 y más años de edad, con más de mil casos notificados como los que presentan las tasas más altas y concuerdan en que afectan con mayor incidencia al sexo femenino con un 406,7, estas son poblaciones dependientes por lo que se vuelven vulnerables en manos de agresores y agresoras, los cuales les violentan de manera física, sexual, mental y patrimonial entre otras formas de violencia.

Por otro lado la incidencia en los grupos de edad de 10 a 19 años de edad tiene como población prevalente a las jóvenes y en edades de inicio de adolescencia con más de dos mil casos notificados según reportes, estos grupos de edad son vulnerables porque son dependientes de sus padres o encargados por lo que se encuentran en posiciones de poco poder en toma de decisiones.

Por otro lado el gráfico ilustra que en los grupos de edad de los 30 a los 39 altamente productivas, es decir cuando han finalizado estudios o están trabajando, paralelo a ello inician relaciones de pareja de convivencia o de compromisos matrimoniales, lo cual propicia espacios de agresión, este grupo de edad representó en ese 2014 más de mil doscientos casos notificados.

Cabe destacar que prácticamente en todos los grupos de edad predomina la población femenina como la que sufre de VIF a excepción del grupo de edad de 55-59 en donde los hombres tuvieron una incidencia mayor de 471,5 que represento casi 80 casos más que en las mujeres.

Gráfico N° 4



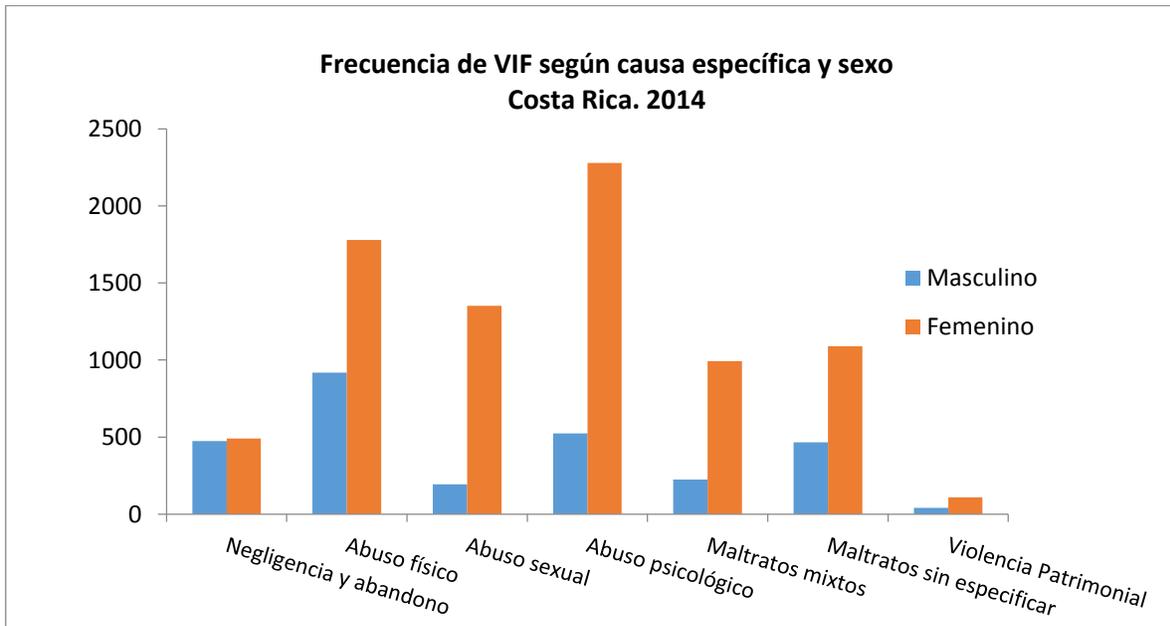
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

La incidencia de las diferentes formas de violencia o causa específica se reflejan en el siguiente gráfico N°5 las cuales se fundamentan en el CIE-10 (*Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión, OPS*). En el caso de VIF la nomenclatura designada en este documento va de T74, X85 a Y09.

Como es evidente los datos para 2014 de abuso psicológico representan los casos con más notificación es decir más de dos mil en cuanto a las mujeres, este tipo de abuso no es visible pero sus efectos en la salud mental de quienes son víctimas de VIF se ve altamente comprometida (depresión, ansiedad, trastornos del sueño, etc) que incapacitan a la víctima en su desarrollo cotidiano y en su entorno.

En cuanto al abuso físico con poco menos de dos mil casos notificados, se ubica en una segunda posición este tipo de abuso ha sido constante a lo largo de los años y de los cuales los sus marcas son más que evidentes, por último pero no por ello menos importante, se ubica al abuso sexual el cual ha aumentado en los últimos años, en este caso más de mil trescientas mujeres expresaron haber sido víctimas de este abuso durante el año 2014.

Gráfico N° 5



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud, *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. — 10a. revisión. Washington, D.C.: OPS, © 1995 ISBN 92 75 31554 X I. Título II. (Serie) 1. CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES 2. OPS NLM WB15 Edición de 2003.
2. Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, “*Cuadros de VIF, 2014*”. *Costa Rica – 2015*.