



## META ASISTENCIAL 2022-2023

### COMPONENTE 3: VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y GENERACIONES CUATRIMESTRE 4 (enero- abril 2023) y 5 (mayo-agosto 2023)

## TÉRMINOS DE REFERENCIA METODOLÓGICOS- ENCUESTA CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud hacia la Violencia Basada en Género)

### INTRODUCCIÓN

La Violencia basada en Género y Generaciones (VBGG) es una temática definida como prioritaria por el Ministerio de Salud Pública, contemplando a su vez el impacto que la emergencia sanitaria por COVID-19 ha tenido en la dinámica de los vínculos interpersonales.

Según la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre VBGG (2019)<sup>1</sup> el 18.4% de las mujeres de 15 años o más vivieron situaciones de VBG en su ámbito familiar en los últimos 12 meses (exceptuando a la pareja o ex pareja). En tanto, el 19.5% de las mujeres de 15 años o más que vivieron situaciones de VBG en la pareja o ex pareja en los últimos 12 meses. Estos guarismos involucran al menos 200.000 mujeres.

De las mujeres que vivieron situaciones de VBG en la pareja o ex pareja en los últimos 12 meses un 2.2% correspondió a violencia sexual (aproximadamente 22.500 casos) y un 3% a violencia física (aproximadamente 30.000 casos).

Dicha prioridad se alinea con las competencias y directrices para las políticas de salud definidas por la Ley 19.580. En particular, el artículo 22 numeral D que establece

---

<sup>1</sup> MIDES, Observatorio sobre Violencia Basada en Género hacia las mujeres. “Segunda encuesta nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones informe general de resultados” (2019).



*“asegurar la cobertura universal y el acceso a la atención sanitaria a todas las mujeres en situación de violencia basada en género, para la prevención, disminución de los factores de riesgo, tratamiento oportuno y rehabilitación. El Ministerio de Salud Pública determinará las condiciones que deben cumplir las instituciones prestadoras de los servicios de salud, sean públicas o privadas, integrales o parciales”.*

Por este motivo, para el periodo 2022-2023 se define dar continuidad al abordaje de esta temática en el marco de las Metas Asistenciales como herramienta de pago por desempeño.

El objetivo de los indicadores de Violencia basada en Género para el periodo 2022-2023 es poner foco en la mejora de la accesibilidad a los servicios de salud por parte de las personas afectadas por este tipo de violencia. Para ello se prevé la implementación de distintas acciones tendientes a dar visibilidad a la temática como un problema de salud pública y concomitantemente dar a conocer los recursos y servicios disponibles para la población usuaria de los servicios de salud.

Asimismo se busca mejorar la adaptabilidad de los servicios y del personal de la salud, de modo que estos puedan reconocer situaciones de violencia basada en género, dimensionar su impacto en la salud física y mental de las personas y dar una respuesta asistencial adecuada a los requerimientos que estos tipos de eventos exigen a los servicios de salud.

En este contexto tiene lugar la aplicación de la ***Encuesta de Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud hacia la Violencia basada en Género***, cuya implementación se exige en el 4to. y 5to. cuatrimestre de la Meta 2022-2023.

El presente documento detalla los criterios metodológicos para la realización de la mencionada encuesta, así como los lineamientos para la presentación de los informes requeridos por el Instructivo vigente<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/meta-asistencial-2022-2023>



## OBJETIVO

Con el objetivo final de mejorar la adaptabilidad de los servicios y del personal de la salud para el abordaje de situaciones de violencia basada en género en mujeres, se busca obtener información acerca de las experiencias y perspectivas del personal de salud en el marco de la atención de mujeres que han vivido o están viviendo una situación de violencia de género.

A estos efectos, se aplica la ***Encuesta de Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud hacia la Violencia basada en Género***, cuyos resultados serán utilizados por cada Institución para desarrollar procesos de mejora en la atención de salud.

## DEFINICIONES METODOLÓGICAS

Para el logro del objetivo propuesto, en el marco de una estrategia cuantitativa, se establece un diseño metodológico de tipo no experimental y transversal, utilizando la ENCUESTA como técnica de relevamiento.

Esta técnica (Encuesta) resulta una herramienta adecuada para el relevamiento de un volumen considerable de información, de forma estandarizada y sistemática, posibilitando la comparabilidad de sus resultados en el tiempo.

### CUESTIONARIO

En esta oportunidad, la modalidad de aplicación debe ser AUTO-ADMINISTRADA, siendo la opción más adecuada a los objetivos planteados y a su vez, considerando la factibilidad operativa de su implementación.

Se sugiere la utilización de herramientas de aplicación de encuestas y conformación y repositorio en base de datos on line (por ejemplo: Google Form).



El cuestionario a aplicar tiene un formato estructurado, con preguntas con opciones de respuestas pre-definidas (preguntas cerradas), las cuales deben ser aplicadas en su totalidad, de acuerdo a lo pautado por éste<sup>3</sup>.

El mismo es una adaptación local del cuestionario: “*Conocimientos, actitudes y prácticas para proveedores*” de la International Planned Parenthood Federation- Región Hemisferio Occidental (IPPF/RHO), disponible en el Documento: “Fortaleciendo la respuesta del sector de la salud a la violencia basada en género. Manual de referencia para profesionales de salud en países en desarrollo (2010).

### UNIVERSO DE ESTUDIO

El universo de estudio (N = Población) debe estar conformado por los siguientes perfiles profesionales y técnicos (titulares y suplentes fijos) que brinden asistencia en los siguientes servicios de atención ambulatoria de la Institución: policlínica, radio, urgencia descentralizada y puerta de emergencia.

- Médicos de Medicina General
- Médicos de Familia
- Pediatras
- Ginecólogos
- Geriatras
- Licenciados en Enfermería
- Licenciada en Obstetricia- Partera
- Auxiliares en Enfermería

---

<sup>3</sup> Se puede omitir la respuesta a determinadas preguntas de acuerdo a los filtros/saltos debidamente establecidos en el Cuestionario.



DISEÑO DE LA MUESTRA

La muestra será de tipo probabilística con diseño estratificado. Cada uno de los estratos corresponde a los dos perfiles profesionales mencionados en el apartado anterior (médico y no médico).

La estratificación será proporcional a la distribución de cada estrato dentro de la Institución y es importante que estén correctamente representados para evitar sesgos en las estimaciones.

**A modo de ejemplo:**

Si se supone una población con dos estratos A y B con la siguiente distribución:

- Estrato A = 25%
- Estrato B = 75%

para un tamaño de muestra donde  $n = 100$ , entonces  $n_{(\text{Estrato A})} = 25$  y  $n_{(\text{Estrato B})} = 75$ ,  
con  $n = n_{(\text{Estrato A})} + n_{(\text{Estrato B})}$

La fórmula tipo para el tamaño de muestra es:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * \sigma^2}{(N - 1) * \varepsilon^2 + Z_{\alpha}^2 * \sigma^2}$$

Con N, tamaño total de la población,  $Z_{\alpha}$  valor típico asociado a nivel de significación  $\alpha$ ,  $\varepsilon$  es el margen de error y  $\sigma^2$  la varianza poblacional que cuando se desconoce se establece en el valor máximo posible.

Dada la variabilidad entre Instituciones en el tamaño de la población objetivo, se definen varios grupos y se calcula un **valor de muestra mínimo** considerando máxima varianza y un nivel de confianza de 95% (Tabla 1)

Tabla 1		
Tamaño de la población (N)	Tamaño de muestra mínimo (n)	Intervalo de margen de error
$N \leq 36$	26	[8%, 10%]
$36 < N \leq 45$	30	[8%, 10%]
$45 < N \leq 65$	40	[6%, 10%]



$65 < N \leq 89$	54	[6%, 8%]
$89 < N \leq 101$	80	[4%, 6%]
$101 < N \leq 129$	92	[4%, 5%]
$129 < N \leq 164$	115	[3%, 5%]
$164 < N \leq 211$	136	[3%, 5%]
$211 < N \leq 307$	171	[3%, 5%]
$307 < N \leq 523$	222	[3%, 5%]
$N > 523$	360	[3%, 5%]

Las Instituciones de Salud podrán optar por realizar un número mayor de casos, según sean los requerimientos muestrales que surjan del nivel de análisis que quiera realizar cada Institución.

Al momento de la selección de los individuos que conformen el marco muestral inicial (**primarios**), se deberá seleccionar también un conjunto de individuos que puedan suplir a éstos en caso de que no puedan responder (**reemplazos**). Esto último, a efectos de garantizar la cantidad de casos mínima exigida según detalla la Tabla 1.

Se debe tener la precaución de que la sustitución de casos primarios por reemplazos conserve la proporcionalidad dada en la Institución entre los Estratos médicos y no médicos.

**El tamaño de la población (N) y el tamaño de muestra mínimo (n) deben ser consistentes con lo informado por la Institución al Sistema de Información del Personal de Salud (SIPS).**



## PRODUCTOS ESPERADOS

### 4to. cuatrimestre (Enero-abril 2023)

Según establece el Instructivo vigente, la Institución debe presentar un Informe en la fecha límite prevista y a través de RCIE. En el mismo se debe detallar los siguientes puntos:

#### Sobre quienes deben elaborar el informe:

El informe debe ser elaborado por las personas y/o equipos técnicos designados o contratados por la Dirección Técnica para la implementación de la Encuesta CAP, conjuntamente con los responsables de los Equipos de Referencia en Violencia Doméstica y Violencia Sexual (ERVDyVS) de la Institución a nivel central. El mismo debe contener la firma de la Dirección Técnica.

#### Sobre el contenido del informe:

Se debe informar:

- Descripción del Universo de Estudio: total de profesionales y técnicos que brinden asistencia en servicios de atención ambulatoria de la Institución por sexo (mujeres/varones) y categoría laboral (médico/no médico).
- Descripción del marco muestral inicial: cantidad de seleccionados primarios y reemplazos por sexo (mujeres/varones) y categoría laboral (médico/no médico).
- Descripción del marco muestral final (encuestas realizadas): cantidad de encuestados primarios y reemplazos por sexo (mujeres/varones) y categoría laboral (médico/no médico).

Estos tres ítems deben ser resumidos en el siguiente cuadro:

		Total	Mujeres	Varones	Médicos	No médicos
Universo de Estudio						
Marco muestral inicial	Primarios					
	Reemplazos					
Marco muestral final (Encuestas realizadas)	Primarios					
	Reemplazos					

- Descripción de estrategia para la convocatoria de los participantes
- Modalidad y periodo de aplicación del formulario



- Cantidad de formularios correctamente aplicados por sexo (mujeres/varones) y categoría laboral (médico/no médico). Se entiende por formulario correctamente aplicado aquel que tiene la totalidad de preguntas con respuesta, con la sola excepción de los saltos debidamente identificados en el cuestionario<sup>4</sup>.
- Adjuntar ejemplar digitalizado de formulario en papel o bien registro gráfico en caso de aplicación de formulario on line.

Sobre el formato del informe:

El informe debe ser presentado en formato PDF, con un máximo de 4 hojas (8 carillas).

**5to. cuatrimestre (Mayo-agosto 2023)**

Según establece el Instructivo vigente, la Institución debe presentar un Informe en la fecha límite prevista y a través de RCIE. En el mismo se debe detallar los siguientes puntos:

Sobre quienes deben elaborar el informe:

El informe debe ser elaborado por las personas y/o equipos técnicos designados o contratados por la Dirección Técnica para la implementación de la Encuesta CAP, conjuntamente con los responsables de los Equipos de Referencia en Violencia Doméstica y Violencia Sexual (ERVDyVS) de la Institución a nivel central. El mismo debe contener la firma de la Dirección Técnica.

Sobre el contenido del informe:

Se debe informar:

- Conformación del marco muestral final: cantidad de encuestados primarios y reemplazos por sexo (mujeres/varones) y categoría laboral (médico/no médico).
- Descripción del proceso de construcción de la base de datos: definición de variables, categorías de respuesta, cantidad de casos y formato (TXT, CSV, Excel, ODS, SPSS, Stata, R, u otros).

---

<sup>4</sup> 4 saltos establecidos por cuestionario: Pregunta 1, Pregunta 8, Pregunta 10, Pregunta 12.





- Descripción de resultados por pregunta y cada uno de sus ítems (Frecuencia simple absoluta y porcentual).
- Análisis de Resultados por capítulo:
  - a) Información sobre el proceso asistencial
  - b) Recursos en la institución y en la comunidad
  - c) Actitudes y conocimiento
  - d) Capacitación sobre violencia basada en género
  - e) Datos básicos
- Identificación de áreas y aspectos pasibles de mejora
- Principales conclusiones

Sobre el formato del informe:

El informe debe ser presentado en formato PDF. No se establece mínimo o máximo de hojas.

Sobre el contenido de la Planilla:

Planilla con distribución absoluta y porcentual por pregunta y cada uno de sus ítems. Se sugiere entregar también la Base de Datos.

Sobre el formato de la planilla:

La planilla y base de datos debe ser presentada en formato Excel u ODS.

## PLAZOS

Según establece la Resolución JUNASA Nro. 361/2022.