

# DetECCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO POR LA ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA

## Detection of gender violence by the primary care nurse

Noelia Lozano Muñoz<sup>A</sup> y María del Carmen Sánchez Velázquez<sup>B</sup>

<sup>A</sup> Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Navalmoral de la Mata (Cáceres).

<sup>B</sup> Enfermera de atención primaria. Centro de Salud de Navalmoral de la Mata (Cáceres).

### RESUMEN

La violencia, por el número de víctimas y la magnitud de las secuelas que produce, se ha convertido en un problema de salud pública de carácter endémico. La violencia emerge en situaciones humanas donde existen interacciones y comportamientos violentos y abusos, resultado de alteraciones de la vinculación o apego que se traducen en trastornos de la empatía. Según la Organización de Naciones Unidas, la Violencia doméstica causa tantas víctimas mortales y minusvalías en mujeres en edad fértil como el cáncer y más que los accidentes de tráfico y la malaria juntos. La frecuencia del maltrato es comparable a la de enfermedades tan frecuentes como la hipertensión o el cáncer de mama.

Con este estudio se pretende conocer si el personal de enfermería cuenta con la formación suficiente para una correcta detección y abordaje de la violencia de género de forma temprana. Para responder a este objetivo se llevó a cabo una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, donde tras sucesivos cribados se hace uso de un total de veintisiete artículos en los que se pone de manifiesto la capacitación con la que cuenta el personal de enfermería así como la necesidad de implantación de protocolos para una correcta detección y abordaje de la violencia de género en atención primaria. Además, podemos visualizar cómo la mayor parte de casos de violencia machista son detectados por el médico de atención primaria a través de síntomas inespecíficos o somatizaciones, y en pocas ocasiones verbalizándolo de forma directa.

### PALABRAS CLAVE

atención primaria de salud, enfermeras, enfermeros, violencia de género

### ABSTRACT

Due to the number of victims and the magnitude of the consequences it produces, violence has become an endemic public health problem. Violence emerges in human situations where there are interactions and violent behaviors and abuses, the result of alterations in bonding or attachment that translate into disorders of empathy. According to the United Nations Organization, domestic violence causes as many fatalities and disabilities in women of childbearing age as cancer and more than traffic accidents and malaria combined. The frequency of abuse is comparable to that of diseases as frequent as hypertension or breast cancer.

This study aims to find out if the nursing staff has sufficient training to correctly detect and address gender-based violence early. In order to respond to this objective, a bibliographic review was carried out in different databases, where after successive screenings a total of seventeen articles were used in which the training of the nursing staff as well as the the need to implement protocols for a correct detection and approach to gender-based violence in primary care. In addition, we can see how most cases of sexist violence are detected by the primary care doctor through non-specific symptoms or somatizations, and on few occasions verbalizing it directly.

### KEYWORDS

gender-based violence, nurses, primary health care

## INTRODUCCIÓN

La violencia es aquella conducta que se realiza de manera consciente y adrede para generar algún tipo de daño a la víctima. Con origen en el latín violentia, la violencia puede buscar dañar física o emocionalmente. Género, por su parte, es un concepto con varios usos. En esta oportunidad nos interesa destacar su significado como el grupo de seres que comparten ciertas características. La violencia de género, por lo tanto,

es la ejercida de un sexo hacia otro. La noción, por lo general, nombra a la violencia contra la mujer (es decir, los casos en los que la víctima pertenece al género femenino). En este sentido, también se utilizan las nociones de violencia doméstica, violencia de pareja y violencia machista. En concreto podemos establecer que existen tres tipos claramente diferenciados de lo que es la violencia de género. Así, en primer lugar, se encuentra la llamada violencia física que es aquella en la que la mujer es víctima de malos tratos que dejan huellas en su aspecto. Este sería el caso de golpes, empujones, patadas, mordiscos o todos aquellos que son causados por el agresor al hacer uso de sus manos o de objetos como pueden ser armas blancas. En segundo lugar, está la conocida como violencia de género psicológica. Esta es la que tiene lugar cuando el

FECHA DE RECEPCIÓN: 25/1/2022

FECHA DE ACEPTACIÓN: 29/4/2022

Correspondencia: Noelia Lozano Muñoz

Correo electrónico: noeliamurci@gmail.com

Tabla 1. Descriptores de Ciencias de la Salud utilizados.

DeCS	DeCS en Inglés	Definición
ENFERMERAS ENFERMEROS	NURSES	Profesionales calificados graduados de una escuela acreditada de enfermería y por el paso de un examen nacional de concesión de licencias para la práctica de enfermería. Ellos proporcionan servicios a los pacientes en la recuperación o el mantenimiento de su salud física o mental.
VIOLENCIA DE GÉNERO	GENDER-BASED VIOLENCE	Profesionales calificados graduados de una escuela acreditada de enfermería y por el paso de un examen nacional de concesión de licencias para la práctica de enfermería. Ellos proporcionan servicios a los pacientes en la recuperación o el mantenimiento de su salud física o mental.
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	PRIMARY HEALTH CARE	Cuidados que proporcionan mantenimiento básica de la salud, servicios terapéuticos y coordinación de todas las necesidades y servicios comunitarios.

Fuente: Elaboración propia.

hombre ataca a la mujer mediante insultos, humillaciones, desprecios o amenazas. De esta manera, la víctima es fruto de una manipulación que se traduce en que ella se sienta despreciada, indefensa e incluso culpable de las reacciones de su pareja. En este sentido, hay que exponer que dentro de este tipo de violencia no física podemos encontrar a su vez dos clases claramente diferenciadas. Así, está la económica que es aquella que se caracteriza porque el hombre intenta que la fémina no tenga acceso al trabajo o al dinero familiar para que así dependa de él. Y luego está la social que es la que utiliza el agresor para que su víctima se aísla de su entorno y no tenga contactos con nadie que pueda abrirle los ojos y ver la situación en la que se encuentra. En tercer lugar, además de la violencia de género física y psicológica, está la sexual. En este caso, el hombre utiliza la coacción o a la amenaza para establecer relaciones sexuales no deseadas por la mujer. La violencia de género, de todas formas, incluiría en su sentido más amplio al maltrato físico y emocional que una mujer puede desplegar contra un hombre. La idea, en cambio, no contemplaría los comportamientos violentos entre personas del mismo sexo. Como la violencia contra la mujer es un problema histórico y cultural, ciertas legislaciones contemplan una discriminación positiva respecto a este género, ya que se la protege sobre el hombre. Hay casos donde, incluso, la violencia que ejerce una mujer sobre un hombre no es delito. La violencia, por el número de víctimas y la magnitud de las secuelas que produce, se ha convertido en un problema de salud pública de carácter endémico. La violencia emerge en situaciones humanas donde existen interacciones y comportamientos violentos y abusos, resultado de alteraciones de la vinculación o apego que se traducen en trastornos de la empatía<sup>1</sup>. Para la Organización de Naciones Unidas la Violencia doméstica causa tantas víctimas mortales y minusvalías en mujeres en edad fértil como el cáncer y más que los accidentes de tráfico y la malaria juntos. La frecuencia del maltrato es comparable a la de enfermedades tan frecuentes como la hipertensión o el cáncer de mama. Supone un problema socio sanitario de enorme trascendencia por el daño y la extensión que produce en sus víctimas, tanto física como psíquicamente<sup>2</sup>. Los profesionales de la salud pueden desempeñar un papel de vital importancia en el tratamiento de la violencia ya que, en muchos casos, el sistema sanitario es la única institución que interactúa con casi todas las mujeres en algún momento de la vida de éstas, y la enfermería, por su situación privilegiada, es fundamental para la detección y ayuda de las víctimas de malos tratos<sup>3-4</sup>.

## OBJETIVO GENERAL

- Conocer si el personal de enfermería cuenta con las herramientas necesarias para identificar y abordar la violencia de género en atención primaria.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar si las víctimas de violencia de género verbalizan en consulta el maltrato de forma directa.
- Revisar dónde suelen detectarse los casos de violencia de género.

## METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica, por pares, siguiendo las recomendaciones del manual Cochrane y las indicaciones del informe PRISMA<sup>5</sup>.

### Criterios de inclusión y elegibilidad.

Se llevó a cabo una lectura crítica de cada uno de los artículos. Para controlar el sesgo de selección de estudio, se expusieron, con la máxima claridad y objetividad posible los criterios de elegibilidad<sup>6</sup>. A continuación, se exponen los criterios de inclusión de esta revisión bibliográfica.

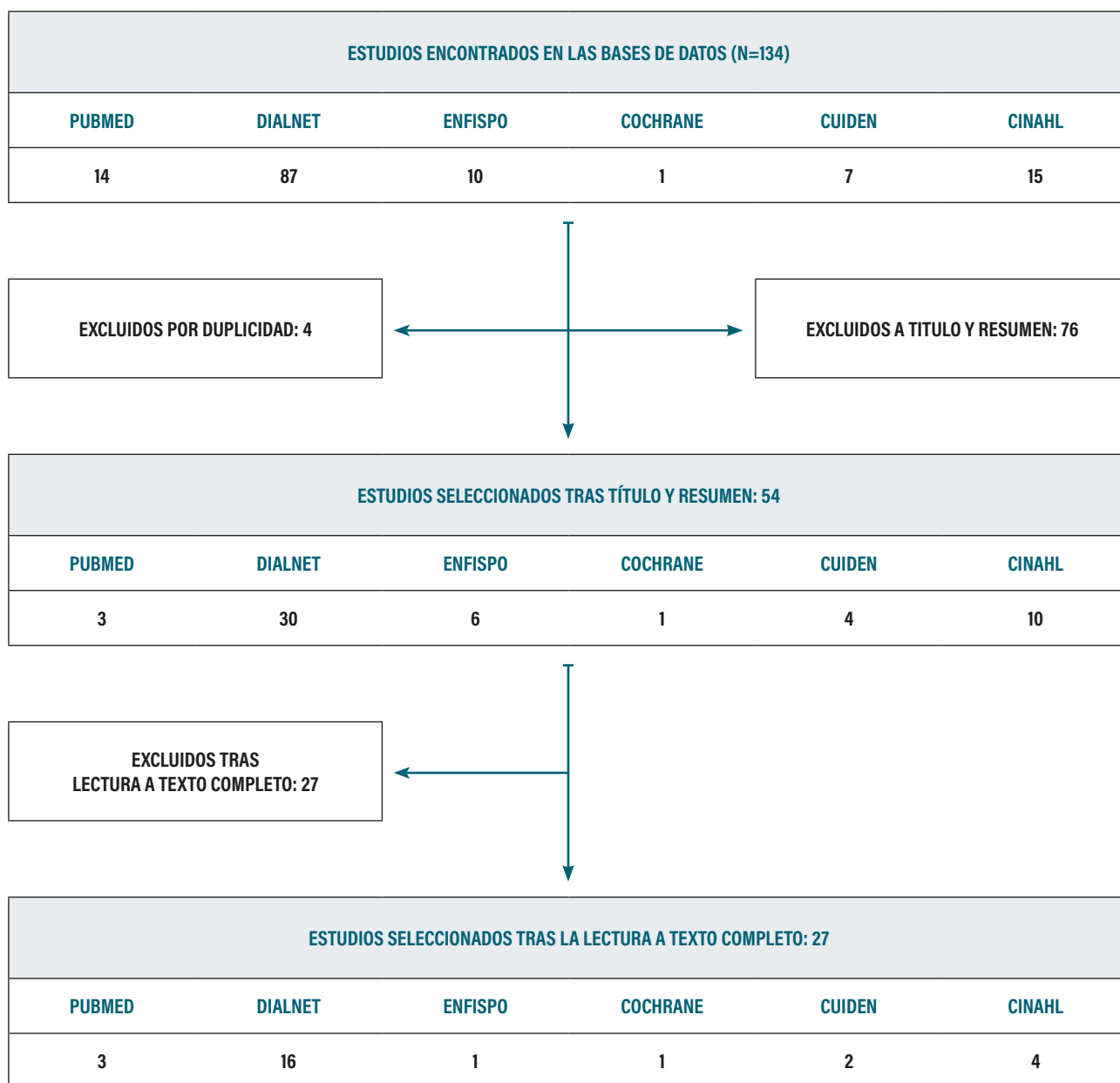
Los criterios de inclusión de dichos artículos:

- Estar redactado en español o inglés.
- Contener el papel de los profesionales de atención primaria en la violencia de género, destacando el papel de la enfermería.
- Contener cuidados, actitudes, conocimientos en relación con la enfermería y la violencia de género.

### Bases de datos utilizadas

Para la localización de los estudios concordantes para la presente revisión se utilizaron las siguientes bases de datos primarias: PubMed, CINAHL, The Cochrane Library Plus, Dialnet, Cuiden y PsycINFO.

Figura 1. Diagrama de flujo. Cribado de los estudios seleccionados.



Fuente: Elaboración propia.

### Descriptor de Ciencias de la Salud utilizados

Ver Tabla 1.

### Búsquedas

Se definió por consenso la estrategia de búsqueda para la localización de los estudios. Esta se realizó entre los meses octubre y diciembre del pasado año. A continuación, se muestran las estrategias de búsquedas utilizadas:

En inglés: (“Gender-Based Violence” OR “Gender Violence”) AND (“Primary Health Care” OR “Primary Health Care Detection”). En español: (“Violencia de Género”) AND (“Atención Primaria” OR “Atención Primaria de Salud”).

### Proceso de selección de estudios

Los estudios se seleccionaron tras sucesivos cribados: En el primer cribado, se tuvieron en cuenta el título y resumen de cada uno de los estudios y se eliminaron los duplicados; en el segundo cribado, se procedió a la lectura a texto completo de los artículos seleccionados.

### Selección de los estudios

Las estrategias iniciales de búsqueda identificaron un total de 134 estudios, tras los cribados, finalmente se seleccionaron veintisiete. En la figura 1 se representa el proceso de selección de los estudios.

## Síntesis de los resultados

Una vez extraídos los datos de los estudios, se procedió a la síntesis de los mismos. Ello implicó combinar y resumir los principales resultados de los estudios seleccionados en la revisión bibliográfica.

## Valoración del riesgo de sesgos

Para evitar el sesgo por cobertura de bases de datos de las que se hacen uso, se realizó una búsqueda de información en un amplio abanico de bases, en los que se utilizó como límite el grupo de edad centrándonos en la población sujeta de la revisión, así como idiomas: español e inglés.

Del mismo modo, se describió explícitamente la estrategia de búsqueda, que quedó planteada de tal forma que permitiera descartar el sesgo de selección por no inclusión de estudios relevantes. Para evitarlo, tanto la lectura de los estudios, como la valoración de la calidad metodológica, se realizó por pares, resolviendo los desacuerdos entre aquellos estudios que finalmente formarían parte de esta revisión bibliográfica por consenso.

## RESULTADOS

Fueron revisados veintisiete estudios en los que se analizaban distintos aspectos de la enfermería de atención primaria y la violencia de género.

- El 26% de los estudios afirman la inexistencia de protocolos actualizados para la detección precoz y abordaje de la violencia de género<sup>2,3,8,11,24-26</sup>.
- El 14,8% de los estudios muestran que los casos de violencia de género se detectan principalmente en la consulta médica (83%); mientras que por parte de enfermería sólo se detectan 4 de cada 92 casos<sup>7-9,10</sup>.
- El 26% de los estudios ponen de manifiesto la capacitación con la que cuenta el personal de enfermería de atención primaria para detectar casos de violencia de género al ser el personal más cercano y con capacidad de establecer relaciones de mayor confianza con los pacientes<sup>12-18</sup>.
- A pesar de la capacitación enfermera, el 40,8% de los estudios seleccionados manifiestan que los profesionales sanitarios sienten que los recursos o la formación que se les proporciona en su centro de trabajo no son apropiados para el abordaje correcto de la violencia de género<sup>14-24</sup>.
- El 30% resaltan que la mayor parte de mujeres acuden a consulta por síntomas inespecíficos, consultas reiteradas por motivos banales, somatizaciones o trastornos psicológicos poco específicos. Estos problemas pueden ser la carta de presentación de un problema que la mujer no se atreve a revelar directamente, pero sobre el que a la vez nos está pidiendo ayuda. Los principales síntomas presentados a la hora de acudir a la consulta con síndrome depresivo y ansiedad<sup>15,18, 20, 23, 25-27</sup>.
- Al evaluar el nivel de conocimiento sobre Violencia de Género se encontró que: 92.6% tenía nulo o bajo conocimiento y 7.4% medio. Es importante señalar el escaso porcentaje del personal de enfermería que tuvo una actitud favorable para identificar lesiones físicas y/o psicológicas, aunado al hecho de que se trata de gente joven, que cuenta con familiares que sufrieron violencia, lo que lo hace susceptible a querer comprometerse con este tipo de problemas. Se puede

concluir que el personal de Enfermería mostró un nivel de conocimiento nulo o bajo, sobre: la norma oficial del tema; el conocimiento de las instituciones apropiadas a las que se debe referir la víctima; así como, el conocimiento de los procedimientos apropiados para la atención de víctimas de VG. También se encontró que una proporción del personal de Enfermería tenía una actitud desfavorable hacia la VG, es decir, predominaban las ideas sexistas sobre el tema y mostraron indiferencia en identificar y referir los casos de mujeres con VG<sup>3</sup>.

## LIMITACIONES

Este estudio presenta algunas limitaciones. El análisis bibliográfico se ha centrado en algunas bases de datos, puede que en otras no revisadas existan investigaciones que han podido tener información de relevancia científica en relación con el tema tratado.

La síntesis narrativa incorpora métodos subjetivos, no estadísticos, y, por tanto, existe la posibilidad de introducir algún sesgo si se hace énfasis en algún resultado en detrimento de otro. Para evitar, en la medida de lo posible este sesgo, tanto la elaboración de las categorías, como la síntesis narrativa de los resultados incluidos se realizó por pares.

## CONCLUSIONES

- La Enfermería de Atención Primaria, por su gran accesibilidad, cercanía y contacto frecuente con las mujeres a lo largo del ciclo vital supone un colectivo fundamental para llevar a cabo la detección temprana de la violencia de género.
- La detección de la violencia de género se produce principalmente en la consulta médica a través de la entrevista personal. Derivado de ello, se resalta la importancia de utilizar escalas y cuestionarios que ayuden a la detección de las víctimas de violencia de género.
- Las mujeres no suelen revelar directamente la VG. Acuden por síntomas inespecíficos. Hay que buscarla. Por ello la protocolización de actividades en cuidados de la salud favorece la monitorización en las actuaciones de cada uno de los colectivos implicados en la detección, asistencia sanitaria y continuidad de cuidados a la víctima del maltrato de género.
- Se requiere una mayor capacitación de los profesionales de enfermería para la detección y abordaje de la violencia de género en atención primaria. Los profesionales sanitarios reconocen la carencia de formación relacionada con el tema abordado.
- Sería interesante como futuras líneas de investigación replicar los estudios anteriores tras implementar en los grados de enfermería y medicina la asignatura de género y salud.

## AGRADECIMIENTOS

Quisiera transmitir mi más sincero agradecimiento a todos aquellos que me han ayudado a lo largo de esta etapa y han colaborado en esta investigación. Especialmente a mi tutora Mamen, que nunca ha puesto objeción en el tiempo requerido para realizar las búsquedas bibliográficas. No quiero olvidar a mi familia, que siempre me han apoyado y animado a conseguir mis logros.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. De la fuente Aparicio D, Salamanca Castro AB, Sánchez Castro S. Hospital Doce de Octubre (Madrid). ¿Se encuentran las enfermeras capacitadas para detectar malos tratos en atención primaria? Primer Premio en el I Certamen de Investigación en Enfermería "Inés Novellón". FUDEN 2005.
2. Baides Noriega R. Violencia de Género: Papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde Atención Primaria. 2018.
3. García, C. P. La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. *Cultura de los cuidados*, 2015;40: 107-115.
4. López Cano, María; Pérez Navarro, Adelaida; Fernández Leyva, Antonia. ¿Atendemos correctamente a la población femenina que sufre algún tipo de violencia? *Enfermería Comunitaria (rev. digital)*. 2009, 5(1)
5. Higgins, J.P.T., & Green, S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0* The Cochrane Collaboration, 2011.  
Disponible en: [www.cochrane-handbook.org](http://www.cochrane-handbook.org).
6. Perestelo-Pérez, L. Standards on how to develop and report systematic reviews in Psychology and Health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2013; 13: 49-57.
7. Muñoz P, Flores M, Rubio M. Conocimientos, actitudes y opiniones sobre Violencia de Género en el profesional de enfermería de atención primaria. *Enfermería Comunitaria*. 2019; 15  
Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e12296>
8. Lopez Montesinos MJ. La enfermería ante la violencia de Género: protocolización y gestión de cuidados. *Rev. enferm UFPE on line*. 2007. 1(2):237-40
9. Ortiz Fernández, M<sup>a</sup> D1 Muñoz Cobos F2 Martín Carretero M<sup>a</sup> L3, Río Ruiz, J 3. Detección de violencia doméstica en atención primaria. ¿Qué sabemos de las víctimas? *Medicina de Familia*. 2004; 5(2)
10. Rodríguez GM, Vives C, Miralles JJ, San Sebastián M, Goicolea I. Detección de violencia de compañero íntimo en Atención Primaria de salud y sus factores asociados. *Gac Sanit*. 2016 [acceso 15 de octubre de 2021]; 31(5): 410-415.  
Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-sanitaria-138-avance-resumen-deteccion-violencia-companero-intimo-atencion-S0213911117300092?referer=buscador>
11. Sánchez, C. A. V., Fernández, C. G., & Díaz, Á. S. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Atención Primaria*. 2016;48(10), 623-631.
12. Murillo P, Sebastián MS, Vives-Cases C, Goicolea I. Factores asociados a la respuesta a la violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud en España. *Gac Sanit [Internet]*. 2018 [citado el 21 de abril de 2022];32(5):433-8.  
Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2018.v32n5/433-438/>
13. Vargas Matute A, Dorado Siles MI, Alonso Díaz MJ, Díaz Benavente M, Blasco Camacho EJ. Importancia del papel de la enfermería de urgencias en la detección de violencia de género. *Rev Presencia*. 2006 ene-jun;2(3)
14. Martín M, Enciso B, García L, Enciso L, Santamaría D, Enciso A. Detección precoz de la violencia de género en los centros de atención primaria de salud Barcelona Esquerra (CAPSBE). *MUSAS: revista de investigación en mujer, salud y sociedad*. 2017; 2(2): 75-101.  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298451>
15. Carcavilla T, Rodríguez N, Fernández S, Ondiviela B, Cuartielles J, García S. La violencia de género: Una detección precoz. *Revista sanitaria de investigación*. 2021; 2 (5).  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8067358>
16. Silva J. Evaluación del conocimiento y aplicación por parte del profesional de enfermería en atención primaria de un protocolo oficial en supuestos de violencia de género. *Revista Ética de los cuidados: Humanización en salud*. 2018; 11.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7342957>
17. Benito M. Conocimientos de los profesionales sanitarios sobre la violencia que sufren las mujeres a manos de sus parejas. *RIECS: Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud*. 2017;2(2):32-44.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6331676>
18. Macas E. Intervenciones de enfermería en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género en las consultas de atención primaria de salud. *MUSAS: revista de investigación en mujer, salud y sociedad*. 2017; 2(2):60-73.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6079453>
19. Vigón N, Gutiérrez L, Raigada R, Rubio-Domínguez J, Granda M. Conocimientos, opiniones y creencias de los profesionales de Atención Primaria en relación a la violencia de género. *Revista Enfermería Comunitaria*. 2017;5(2):35-49.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6079278>
20. Sánchez C, Fernández C, Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Revista Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*. 2016;48(10):623-631.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5742545>
21. Loria K, Rosado T, Alvarado R, Sánchez A. Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. *Revista Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*. 2015;47(8):490-497.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204699>
22. Alonso M. Compromiso de la atención primaria ante la violencia de género. ¿Hemos superado el reto?. *Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*. 2015;47(3):129-130.  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4988955>
23. Suárez D. ¿Está preparada enfermería para la detección y atención de mujeres víctimas de violencia de género?. *Revista Evidencia: Revista de enfermería basada en la evidencia*. 2011;8(34).  
Disponibile en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4661629>

24. Donet AP. La influencia de las intervenciones profesionales en el proceso de salida de la violencia de género. Revista Disjuntiva: Crítica de les Ciències Socials.2021;2(2):34-45.  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8019445>
25. Carmona B, Jiménez I, Román S. Revisión bibliográfica sistematizada: Capacitación del profesional de enfermería acerca de la violencia de género. Revista Hygia de enfermería: revista científica del colegio. 2021;106:77-82.  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8017178>
26. Aparicio D, Castro A, Castro S. ¿Se encuentran capacitadas las enfermeras para detectar malos tratos en Atención Primaria? NURE investigación: Revista Científica de enfermería.2015;15.  
Disponible:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7801621>
27. Saura I, Gómez G, Jiménez-Ruiz I. Herramientas de detección y abordaje de violencia de género en Atención Primaria: a propósito de un caso clínico. Metas de enfermería.2019;22(8):68-78.  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7064550>.

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Lozano Muñoz N, Sánchez Velázquez MC. Detección de la violencia de género por la enfermera de atención primaria. Hygia de Enfermería. 2022; 39(2): 103-108