



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2012 / 2013

TRABAJO FIN DE GRADO

Análisis del conocimiento sobre violencia de género en las enfermeras de Atención Primaria del Sector Sanitario Zaragoza II.

Autor/a: Cristina Belzunces Lacueva

Tutor/a: María Milagros Villarroya Lacilla

ÍNDICE

Resumen	Pág. 3
Introducción	Pág. 3
Objetivos	Pág. 5
Metodología	Pág. 5
Desarrollo	Pág. 7
Conclusiones	Pág. 12
Bibliografía	Pág. 14
Anexo 1	Pág. 19

RESUMEN

El propósito de este trabajo ha sido conocer las actitudes, conocimientos y práctica de los/as enfermeros/as de Atención Primaria ante la violencia de género sobre las mujeres, debido al gran número de casos de maltratos ejercidos por sus parejas o ex parejas existentes en nuestra comunidad.

Se diseñó un análisis descriptivo cualitativo basado en un cuestionario, participando en el cual 35 enfermeros/as de cuatro Centros de Salud del Sector 2 de la ciudad de Zaragoza.

Se concluyó que la gran mayoría de estos profesionales no conoce la existencia de protocolos específicos de violencia de género, así como la necesidad de mayor formación para la detección precoz en casos de malos tratos.

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada". Diferencia la violencia de pareja, refiriéndose al "comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control". En un estudio multipaís de la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre el 15%-71% de las mujeres en el mundo de 15 a 49 años refirieron haber sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja en algún momento de su vida. No existe zona geográfica en el mundo donde no haya o se produzca este tipo de violencia; es un problema universal independientemente de la cultura, clase social, educación, nivel económico, etnia o edad.⁽¹⁾

En España mueren al año en torno a 75 mujeres a causa de la violencia de género. Por otra parte se estima que el 85% de las agresiones no llegan a denunciarse y que, como promedio, la permanencia en situación de maltrato alcanza una duración temporal de entre 5 y 10 años antes de que la mujer tome medidas.⁽²⁾

Los costos sociales y económicos de este problema son enormes y repercuten en toda la sociedad. Las mujeres pueden llegar a encontrarse aisladas e incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos.⁽³⁾

Los estudios poblacionales sobre la violencia en las relaciones entre los jóvenes («violencia en el noviazgo») indican que este problema afecta a una proporción considerable de la población joven. Por ejemplo, en un estudio realizado en Sudáfrica entre personas de 13 a 23 años, el 42% de las mujeres y el 38% de los hombres refirieron haber sido víctimas de violencia física en el noviazgo. Estos actos producen en las víctimas supervivientes y a sus hijos graves problemas físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos a corto y a largo plazo, y tienen un elevado costo económico y social.⁽⁴⁾

La publicación más reciente a nivel nacional es el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género del 2012 como herramienta fundamental para el personal sanitario, con el objetivo de proporcionar unas pautas de actuación homogéneas en los casos de violencia dirigida de forma específica contra las mujeres, tanto en la atención y seguimiento, como en la prevención y diagnóstico temprano.⁽⁵⁾

Como enfermeros/as, que consideramos a la persona desde una perspectiva de globalidad y complejidad, debemos ser conscientes de nuestra

responsabilidad ante este problema, tanto en el aspecto de su detección, prevención como de su tratamiento. La sensibilidad ante este fenómeno como un problema de salud, nos hará estar atentos a su detección en las valoraciones que hagamos a las personas que atendemos. Por ello, el sistema sanitario constituye uno de los ámbitos que, con mayor grado de responsabilidad y coherencia, ha de ofrecer respuestas profesionales a las situaciones de violencia que sufren hoy día las mujeres por parte de sus parejas o exparejas.

Dentro de este contexto, y dado que la profesión enfermera es ejercida mayoritariamente por mujeres ocasionando una especial sensibilización en el tema, se llevó a cabo una valoración de los conocimientos y la práctica de estos profesionales respecto a este tema en los centros de Atención Primaria.

OBJETIVOS

- Determinar los conocimientos y actitudes ante la violencia de género de los profesionales sanitarios en Atención Primaria
- Determinar el uso del Protocolo para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género

METODOLOGÍA

Durante los meses de enero y febrero de 2013 se realizó una búsqueda bibliográfica sobre violencia de género, encontrando 25 referencias con una antigüedad máxima de 6 años y utilizándose para el trabajo 16 de ellas. Durante los meses de marzo y abril de 2013 se realizó un análisis cualitativo descriptivo mediante encuesta anónima, confidencial y voluntaria seleccionada a partir de la revisión bibliográfica^(1,6-12) con 22 preguntas cerradas, orientadas a recoger información ante los casos de violencia doméstica en los servicios de Atención Primaria, haciendo referencia a la

Guía de Atención Sanitaria a la Mujer Víctima de la Violencia Doméstica en el Sistema de Salud de Aragón del 2005, distribuido en:

- Información general personal del enfermero/a
- Conocimientos sobre la violencia de género
- Práctica profesional en relación a casos de violencia de género
- Formación sobre violencia de género

(Anexo 1)

La población diana fueron los/as enfermeros/as de los Centros de Salud de La Almozara, Torre Ramona, Rebolera y Sagasta-Ruiseñores. Éstos fueron propuestos al azar. Se distribuyeron 50 encuestas repartidas en los cuatro centros. La encuesta se entregó a la Supervisora de Enfermería, la cual la repartiría a las enfermeras de su equipo.

Para el desarrollo del trabajo se utilizaron diversas bases de datos como Cuiden Plus, Dialnet, Scopus, revistas científicas enfermeras como Metas de Enfermería, Educare 21, Index y Rol de Enfermería y páginas web como la del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Servicio Aragonés de Salud, Amnistía Internacional y la OMS.

Se realizaron varias reuniones con la enfermera responsable en Aragón de Formación en Formadoras y Formadores para la Prevención y Atención a la Violencia de Género y se intentó contactar con la Jefa de Sección de Atención Primaria y Prestaciones en Violencia de Género, pero en el periodo de realización del trabajo no se encontró disponible.

Palabras clave: Mujer, violencia, género, centro de salud, formación.

DESARROLLO

Se recogieron 35 encuestas cumplimentadas. De los encuestados 34 fueron mujeres, frente a un solo hombre. La media de edad de casi la mitad de los encuestados estaba entre 41 y 50 años y el 88% tenía una experiencia profesional de más de 15 años.

Al preguntar sobre qué consideraban por violencia de género, los resultados mostraron que este concepto se asocia a malos tratos físicos, psicológicos o emocionales, aislamiento social e impedir el acceso al manejo o información del dinero en un 68,6%, frente a un 25,7% que cree que es únicamente con malos tratos psicológicos o emocionales. El 94,3% de los encuestados estaba totalmente en desacuerdo con la afirmación "la mujer es la que provoca la agresión siempre".

Cuando se preguntó con respecto a que frecuencia creían que ocurre la violencia de género en Aragón, el 40% de los encuestados opinó que lo sufre más del 11% de la población, frente a un 37,1% que cree que existe entre el 1-5% de las mujeres aragonesas y sólo un 22,8% creyó que ocurre entre el 6-10% de la población. En cuanto a las características que tienen las mujeres que sufren malos tratos, los encuestados opinaron que en el 45,7% de los casos se produce en todos los niveles socioculturales, frente a un 28,6% y un 25,7% que creyó que únicamente ocurre en clases bajas o clases bajas y medias respectivamente, unido al 54,3% que cree q va asociado a niveles culturales bajos.

El 77,2% consideró que la violencia de género no es un asunto privado de la pareja y que los profesionales sanitarios deben intervenir, pero las preguntas referidas a la forma de abordar los casos en el práctica profesional diaria revelaron que el 48,6% no hace ningún tipo de pregunta de rutina para detectar mujeres que sufren malos tratos, frente al 40% que realiza entre 1-5 casos. El 54,3% no ha intervenido nunca en ningún caso de violencia de género.

Al preguntar sobre el nivel de formación de los/as enfermeros/as sobre formación para detectar posibles signos y síntomas en una mujer que sufre malos tratos, el 60% contestó no haber recibido ningún tipo de formación ni a nivel de postgrado, continuada, charla, congreso o jornada. Tan sólo 9 personas habían asistido a alguna charla, jornada o congreso y 4 habían realizado formación continuada.

La necesidad de formación queda reflejada al comprobar que el 80% de las encuestadas consideraba necesario para su trabajo formarse en este campo; sin embargo, 7 personas expresaron su desacuerdo. Por otra parte, el 42,8% se sentía capacitado para intervenir en casos de violencia de género, a diferencia del 37,1% que no lo creía así.

El 57,1% de los encuestados dijeron conocer a alguien de su entorno cercano que había sufrido este tipo de violencia. Más de la mitad de la muestra (54,2%) no ha intervenido sanitariamente en su práctica profesional en ningún caso de malos tratos, frente al 40% que lo hizo en entre 1 y 5 casos. Únicamente una persona de los encuestados ha intervenido en más de 5 casos.

En el último bloque de preguntas dirigido al procedimiento de actuación ante un caso de violencia de género, los resultados mostraron que el 82,8% lo tramitaría a través del médico responsable. Con respecto al trabajo multidisciplinar una vez que se detecta un caso de violencia de género, ese mismo número de encuestados lo derivaría al trabajador social.

En cuanto al conocimiento del protocolo de actuación en casos de violencia de género:

- Sólo 6 de los encuestados tenía constancia de la existencia de dicho protocolo (17,1%).

- 10 encuestados reconoce saber que existen hojas específicas de registro donde se recojan las incidencias de casos de violencia de género en su lugar de trabajo (28,6%).
- 12 encuestados conoce la existencia de un protocolo de actuación en su unidad de trabajo (34,3%).

Finalmente, prácticamente la mayoría de los encuestados (97,1%) cree que la mujer agredida confiaría en ellos para contárselo, en búsqueda de ayuda.

Entre los efectos en la salud física se encuentran las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general. En algunos casos se producen traumatismos, a veces mortales. La violencia de género durante el embarazo también aumenta la probabilidad de aborto espontáneo, muerte prenatal, parto prematuro y bajo peso al nacer. Esta forma de violencia pueden ser causa de depresión, trastorno de estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio⁽¹⁾. Como aportación específica enfermera pueden nombrarse varios diagnósticos de enfermería según el modelo de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson como ansiedad o baja autoestima crónica, entre otros.⁽¹¹⁾

Para propiciar cambios duraderos, es importante que se promulguen leyes y se formulen políticas que protejan a la mujer; que combatan la discriminación de la mujer y fomenten la igualdad de género, y que ayuden a adoptar normas culturales más pacíficas.

En nuestro país, como respuesta jurídica al problema de la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja, en el año 2004 se aprobó la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral

contra la Violencia de Género, una Ley cuyo objetivo fundamental es actuar contra una violencia que constituye una manifestación clara de la situación de desigualdad en que viven mujeres y hombres y cuya respuesta autonómica fue la Ley 4/2007, de 22 de marzo, de Prevención y Protección Integral a las Mujeres Víctimas de la Violencia en Aragón. En nuestra Comunidad Autónoma el Departamento de Salud y Consumo elaboró en 2005 la Guía de Atención Sanitaria a las Mujeres Víctimas de Violencia Doméstica con la que se pretendía asesorar a los profesionales en la detección, atención, cuidados, información y apoyo a la mujer víctima de malos tratos y así unificar una atención sanitaria integral y unificar las actuaciones de los profesionales sanitarios del Sistema de Salud de Aragón, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada.⁽³⁾

En la actualidad hay pocas intervenciones cuya eficacia se haya demostrado mediante estudios bien diseñados. Son necesarios más recursos para reforzar la prevención de la violencia de género, sobre todo la prevención primaria, es decir, para impedir que se produzca el primer episodio.

En España, el primer censo de denuncias por malos tratos a la mujer se realizó en 1984, aunque el código penal lo contempla como delito desde 1979; pero hasta 1997 no se le ha dado rango de problema social⁽²⁾.

Una de las últimas publicaciones a nivel nacional es el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género publicado en 2012, el cual recomienda para detectar precozmente y mejorar la atención, preguntar sistemáticamente a todas las mujeres que acuden a consulta, tanto si es la primera visita (apertura de historia clínica) como si se trata de consulta habitual y no consta en la historia clínica que se le ha preguntado y para ello se realizarán preguntas exploratorias de abordaje psicosocial, incluyendo la violencia de género. Asimismo, este protocolo plantea que el personal sanitario debe tener una actitud de alerta y búsqueda activa de conductas, síntomas o signos de sospecha. También se expone que según

un informe de la OMS sobre la Violencia contra las mujeres éste es un tema de salud prioritario que el personal sanitario no debe tener miedo a preguntar y que, contrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa y añade que muchas están esperando silenciosamente que alguien se les pregunte. También define las funciones mínimas a desarrollar en este tema desde el sistema sanitario.⁽⁵⁾

Aunque puede apreciarse en la publicación de Mundo Sanitario, como a pesar de todo, las enfermeras aragonesas piden más formación para mejorar la atención a las mujeres apoyándose en los protocolos y creen que debe mejorarse su puesta en práctica mediante programas formativos específicos.⁽¹³⁾

A pesar de los esfuerzos del Gobierno, los datos sobre la violencia de género son alarmantes en nuestro país. Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del año 2012 se refleja que:

- Durante este año hubo 49 víctimas mortales, de las cuales el 18,4% habían denunciado y el 14,3% habían solicitado medidas de protección de atención policial activa, obteniéndolas el 100% de las mismas.
- Tenían medidas de protección en vigor 4 víctimas, lo que supone el 8,2%.
- El 73,5% de las víctimas convivía con su agresor.
- El 24,5% de las relaciones eran de expareja o se encontraban en fase de ruptura.
- Se registraron 353.592 llamadas al 016 (servicio telefónico de información y asesoramiento jurídico en materia de violencia de género creado el 3 de septiembre de 2007), la mayoría atendidas entre las 10 y las 15 horas.
- Nuestra Comunidad Autónoma de Aragón aparece con 16 víctimas en 2012, una de las tasas más bajas de toda España, la cual aparece con un total de 655 en el periodo entre 2003 y 2012⁽²⁾.

Amnistía Internacional publica que las mujeres que denunciaron una vez no quieren volver a hacerlo y que según datos del Consejo General del Poder Judicial sólo en 2011 se archivaron 48000 casos en los juzgados de violencia sobre la mujer, el 45% de las denuncias⁽¹⁴⁾.

Existen múltiples dificultades para reconocer la violencia de género, tanto por las mujeres que la sufren, como por parte de profesionales del sistema sanitario. Tienen que ver con factores sociales, como son los mitos y estereotipos creados por la cultura, con factores psicológicos como el temor a enfrentar los miedos y el dolor emocional y además, en profesionales, se puede sumar la falta de formación en esta materia. Además de que, si según estudios 1 de cada 10 mujeres son víctimas de violencia de género en nuestro país, quiere decir que seguro dentro de nuestro centro sanitario existe alguna persona que está siendo víctima de este tipo de violencia, pero también alguno de nuestros compañeros la está ejerciendo.

Es curioso contrastar todos los datos de este estudio, con otro realizado en España en 17 Comunidades Autónomas entre junio de 2007 y mayo de 2008 y que aparece en la Revisión del Programa de Vacunación frente a Virus del Papiloma Humano (VHP) de enero de 2013 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con otro de un problema de salud diferente como es el cáncer cervical a causa de la transmisión del Virus del Papiloma Humano (Enfermedad de Transmisión Sexual), en el cual aparece que la prevalencia de infección por VHP en España según detección de ADN vírico es del 29% y que el coste anual en sanidad en vacunas es de 3,5 millones de euros, costando cada vacuna alrededor de 100 euros.⁽¹⁵⁾

CONCLUSIONES

Se puede afirmar que la violencia de género constituye un problema de magnitud epidemiológica en el mundo que acarrea graves daños en la salud

física, mental y social de las mujeres y de otras personas convivientes, especialmente de hijas e hijos. Por tener un comportamiento epidémico y ser causa importante de enfermedad y muerte en las mujeres, se constituye en un problema de salud pública que requiere especial atención.

En contraste con los datos aportados por el Instituto Aragonés de la Mujer que dice que el perfil de la mujer víctima de violencia de género es de 31 a 51 años, casada o separada con uno o dos hijos, con estudios básicos, sin trabajo regulado, con bajos o sin ingresos y que cuenta con el apoyo familiar o social, que el porcentaje de afectadas a nivel nacional es entre 15-71% y que solo el 18,4% del total de víctimas en 2012 habían denunciado a sus agresores⁽¹⁶⁾, los resultados de este análisis muestran que el 40% cree que este problema afecta a más del 11% de la población, el 25,7% que afecta a nivel socioculturales bajos o medios, que el 48,6% no realiza preguntas de rutina en su actividad profesional diaria, a pesar de que un 57,1% reconoce la existencia de algún caso de malos tratos en su entorno cercano.

En España, desde la edición del Protocolo Común de Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género del Sistema Nacional de Salud (SNS) en 2007, todos los servicios de salud de las Comunidades Autónomas han desarrollado guías de actuación y protocolos en sintonía con el mismo, así como programas de formación para capacitar a sus profesionales y herramientas específicas o adaptación de sus sistemas de información sanitaria para la detección precoz y seguimiento de casos.

Pero a pesar de todos esos esfuerzos queda evidente el desconocimiento sobre la violencia de género en nuestros centros de salud. Los resultados del presente análisis ponen de manifiesto que sólo un tercio de los encuestados se acercan a un conocimiento real del problema, a pesar de los esfuerzos del Instituto de la Mujer en Aragón con la realización de cursos, jornadas y talleres durante estos años.⁽¹⁶⁾

Analizando los resultados, se observa un sentimiento de falta de formación y un desconocimiento de los protocolos de actuación. Estas lagunas sería interesante cubrirlas, dado que se trata de un problema de salud que va cogiendo cada vez más envergadura y en el que los enfermeros/as deben estar involucrados para asegurar a las víctimas de la violencia de género una asistencia sanitaria global y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA:

1. OMS.com. Violencia sobre la Mujer [página principal en Internet]. Madrid: Organización Mundial de la Salud; Noviembre 2012 [25 de febrero de 2013; 26 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
2. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [página principal en Internet]. Madrid: Gobierno de España; febrero 2013 [febrero 2013; 26 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.msps.es/>
3. Saenz de Miera RJ, Lamote de Grignon Alifonso E, Granizo Membrado C, Faustino Pellicer D, Amorín Calzada MJ, Gracia López MC, et al. Guía de Atención Sanitaria a la Mujer Víctima de la Violencia Doméstica en el Sistema de Salud de Aragón [monografía en Internet]. Zaragoza: Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo. Dirección General de Planificación y Aseguramiento; 2005 [acceso 25 de enero de 2013]. Disponible en: http://www.aen.es/docs/guias_vg/Aragon.pdf
4. Zúñiga Vargas ML, Martínez Aguilera P, Hernández López I, De Valle Alonso MJ, López Hernández M. Violencia durante el noviazgo. Desarrollo Científ Enferm [revista en Internet]. 2011 [acceso 27 de enero de 2013]; 19(7). Disponible en: http://www.indexf.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=671912_1
5. López Rodríguez RM, Peláez Moya S, Farjas Abadía P, Vinuesa Sebastián MM, García de San José S, López Rodríguez RM et al. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género 2012 [monografía en internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad,

Servicios Sociales e Igualdad;2012 [acceso a internet 26 de febrero de 2013]. Disponible en:

<http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/violenciaGenero/protocoloActuacion/ambSanitario/DOC/ProtocoloComunParaLaActuacionSanitariaVG2012.pdf>

6. López Palenzuela A, González Celada T. La enfermera ante la violencia doméstica. Metas de Enferm. 2006; 9(1): 20-26.
7. Mazarrasa Alvear L, Díaz Rodríguez D. Violencia de género y cuidados de Enfermería. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2006 [acceso 18 de enero de 20213]; 4(41): [52-57].Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/images/PDF/2001/41/salud41.pdf>
8. Arroyo Gordo MP. Violencia de Género. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2005 [acceso 25 de enero de 2013]; 8 (1): [3]. Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/images/PDF/2005/72/editorial72.pdf>
9. Arroyo Gordo MP. Violencia de Género. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2007 [acceso 26 de enero de 2013]; 10(1): [3]. Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/images/PDF/2007/92/editorial92.pdf>
- 10.Rodrigo Luengo RM. Abordaje enfermero en la lucha contra la violencia de género. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2009 [acceso 26 de enero de 2013]; 13(1): [33-35].Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/images/PDF/actualidad131.pdf>
- 11.Arribas Cachá AA, Amezcua Sánchez A, Sellán Soto C, Santamaría García JM, Díaz Martínez ML, López Plaza MD. Diagnósticos enfermeros normalizados. Edición 2012. Madrid: Fuden; 2012.
- 12.Bellver Cebriá A, Carrascosa Sánchez. La epidemia de la violencia de género y el profesional de enfermería. Educare21 [revista en internet]. 2006 [acceso 31 de enero de 2013]; 1(3). Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/publicaciones/educare>
- 13.Sánchez R. Las enfermeras piden más información para mejorar la atención a las mujeres. Mundo Sanitario. Diciembre 2012.
- 14.López C. Cuando la Justicia también golpea. Amnistía Internacional.2013;117:20-21.

15. Boix Martínez R, Navarro Alonso JA, García Martín MF, Portela Moreira A, Pérez González A, Salmerón García F, et al. Revisión del Programa de Vacunación frente a Virus del Papiloma Humano en España. 2013 [monografía en internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013 [acceso a internet 18 de abril 2013]. Disponible en:
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/PapilomaVPH.pdf>
16. Aragón.es [página principal en internet]. Zaragoza: Instituto Aragonés de la Mujer; Febrero 2013 [fecha de acceso 24 de abril de 2013]. Disponible en:
<http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Organismos/InstitutoAragonesMujer>
17. Garriga Puerto A, Martín García-Sancho JC, Balanza Martínez P, Bonilla Rasines E, Cámara Meseguer J, Casanovas Cuenca S, et al. Guía Práctica Clínica. Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por sus parejas [monografía en internet]. Murcia: Servicio Murciano de Salud, Consejería de Sanidad y Consumo; 2010 [acceso 12 de enero de 2013]. Disponible en:
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_470_maltratadas_compl.pdf
18. Domínguez Fernández N. Silencio roto. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2010 [acceso 27 de enero de 2013]; 13(1):[75-77]. Disponible en:
<http://www.enfermeria21.com/images/PDF/relatos131.pdf>
19. Luque Montilla MR, Linares Abad M. Representación de la violencia de género a través de la prensa nacional. Rev Ética de los cuidados [revista en internet]. 2012 [acceso 5 de abril de 2013]; 13(9):[25-30]. Disponible en:
http://www.indexf.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=677143_1
20. Castanedo Córdoba IM, Vivar Molina C. El recuerdo de su amor. El relato de una víctima de violencia de género que decide empezar una nueva vida. Index [revista en internet]. 2012 [acceso 5 de abril de 2013]; 97:[36-38]. Disponible en:

- http://www.indexf.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=677034_1
21. Arredondo Provecho AB, Broco Barredo M, Alcalá Ponce de León T, Rivera Álvarez A, Jimenez Trujillo I, Gallardo Pino C. Profesionales de Atención Primaria en Madrid y violencia de pareja hacia la mujer en el año 2010. Index [revista en internet]. 2012 [acceso 7 de abril de 2012]; 86(1): [85-99]. Disponible en:
http://www.indexf.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=674373_1
22. Trias Capella ME, Martín Fumadó C, Taranilla Castro AM, Trias Capella R, Bernal Martí X, Rebollo Soria MC. Estudio descriptivo de la violencia de género: análisis de 404 casos. Rev Esp de Med Legal [revista en internet]. 2013 [acceso 7 de abril de 2013]; 39(1):[7-11]. Disponible en:
<http://p8085bddoc.csic.es.roble.unizar.es:9090/detalles.html;jsessionid=0E519E2981E8CDDF999E2D7B11F8DE96?id=713893&bd=ISOC&tabla=docu>
23. Torres A, Lemos Giráldez S, Herrero J. Violencia hacia la mujer: características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. Anales de Psicología [revista en internet]. 2013 [acceso 8 de abril de 2013]; 29(1): [9-18]. Disponible en:
<http://p8085-bddoc.csic.es.roble.unizar.es:9090/detalles.html;jsessionid=0E519E2981E8CDDF999E2D7B11F8DE96?id=705118&bd=ISOC&tabla=docu>
24. Echaurre JA, Fernández Montalvo J, Martínez M, Azkarate JM. Efectividad de un programa de tratamiento con inmigrantes que ejercen violencia de género contra la pareja. Psicotherma [revista en internet]. 2013 [acceso 8 de abril de 2013]; 25(1): [49-54]. Disponible en:
<http://p8085-bddoc.csic.es.roble.unizar.es:9090/detalles.html;jsessionid=0E519E2981E8CDDF999E2D7B11F8DE96?id=710338&bd=ISOC&tabla=docu>

ANEXO 1

ESTUDIO DEL PAPEL DE ENFERMERÍA EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

CUESTIONARIO

✚ La participación a este estudio es totalmente voluntaria y confidencial

✚ Marque con una X las opciones con las que más se identifica o correspondan a su situación

1. Sexo:

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

2. Edad:

- ☐ 20-30 años
- ☐ 31-40 años
- ☐ 41-50 años
- ☐ 51-65 años

3. Años trabajados:

- ☐ Menos de 5 años
- ☐ Entre 5-15 años
- ☐ Más de 15 años

4. La violencia de género consiste en: (puede marcar más de una opción)

- ☐ Malos tratos físicos
- ☐ Malos tratos psicológicos o emocionales
- ☐ Aislamiento social
- ☐ Impedir el acceso al manejo o información del dinero

5. De acuerdo con su respuesta la pregunta anterior, ¿con qué frecuencia cree que las mujeres de la Comunidad de Aragón sufren violencia de género?

- ☐ Menos del 1% de las mujeres
- ☐ 1-5% de las mujeres
- ☐ 6-10% de las mujeres
- ☐ Más del 11% de las mujeres

6. La violencia de género ocurre más a menudo en la clase social... (puede marcar más de una opción)

- ☐ Baja
- ☐ Media
- ☐ Alta
- ☐ En todas por igual

7. La violencia de género se da más frecuentemente cuando la mujer tiene un nivel cultural: (puede marcar más de una opción)

- ☐ Sin estudios
- ☐ Estudios primarios
- ☐ Estudios secundarios
- ☐ Estudios superiores
- ☐ En todos por igual

8. La mujer es la que provoca la agresión siempre:

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

9. La violencia de género es un asunto privado de la pareja en la que los profesionales sanitarios no deben intervenir:

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

10. ¿En su práctica diaria se hacen preguntas de rutina para detectar mujeres que sufren violencia de género?

- ☐ Ningún caso
- ☐ 1-5 casos
- ☐ 5-10 casos
- ☐ Más de 10 casos

11. En su práctica profesional, ¿ha intervenido sanitariamente en algún caso de violencia de género?

- ☐ Ningún caso
- ☐ 1-5 casos
- ☐ 5-10 casos
- ☐ Más de 10 casos

12. ¿Ha recibido algún tipo de formación para detectar posibles signos y síntomas en una mujer que sufre violencia de género?

- ☐ Si
- ☐ No

13. Si lo ha recibido, ¿de qué tipo? (puede marcar más de una opción)

- ☐ Formación postgrado o especialidad
- ☐ Formación continuada
- ☐ Charlas, jornadas, congresos
- ☐ Otras

14. Considero necesario para mi trabajo formarme en el tema de la violencia de género:

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

15. Me considero capacitado profesionalmente para actuar en un caso de violencia de género:

- ☐ Totalmente de acuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Totalmente en desacuerdo

16. En su ámbito laboral, cuando surge un caso de violencia de género y la situación lo requiere, ¿con que profesional del equipo multidisciplinar sanitario trabaja?

- ☐ Ginecólogo
- ☐ Pediatra
- ☐ Trabajador social
- ☐ Psicólogo
- ☐ Médico
- ☐ Equipo de enfermería

17. En su ámbito laboral, ¿existen hojas específicas de registro donde se recojan las incidencias de casos de violencia de género?

- ☐ Si
- ☐ No

18. A la hora de comunicar un caso de violencia de género dentro del equipo multidisciplinar sanitario, ¿de qué forma se transmite?

- ☐ A través de la supervisora de enfermería de la unidad
- ☐ A través del médico responsable
- ☐ Llamada telefónica
- ☐ Hoja de interconsulta

19. ¿Existen en su unidad un protocolo de actuación para casos de violencia de género?

- ☐ Si
- ☐ No

20. ¿Conoce el protocolo de actuación para casos de violencia de género de la Comunidad Autónoma de Aragón?

- ☐ Si
- ☐ No

21. ¿Conoce a alguien de tu entorno cercano que haya sufrido violencia de género?

- ☐ Si
- ☐ No

22. ¿Cree que la mujer agredida confiaría en contárselo a usted como personal sanitario en búsqueda de ayuda?

- ☐ Si
- ☐ No

Muchas gracias por su participación.