

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

**Grado en  
Enfermería**

Curso Académico 2017/2018

TRABAJO FIN DE GRADO

**Programa de educación para personal sanitario sobre  
prevención y detección de violencia de género en atención  
primaria**

**Autor:** Hugo Casanova Ruiz

Director 1. Juan Francisco León Puy

## ÍNDICE

<b>Resumen</b> .....	<b>3</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivo del trabajo</b> .....	<b>8</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>9</b>
Diseño del estudio .....	9
Estrategia de búsqueda .....	9
<b>Desarrollo</b> .....	<b>10</b>
Desarrollo temporal del programa .....	10
Ámbito de aplicación del estudio .....	10
Objetivos del programa .....	10
Población diana .....	11
Recursos y costes.....	11
Actividades.....	12
<b>Evaluación</b> .....	<b>16</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>17</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>18</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>21</b>
Anexo I .....	21
Anexo II .....	22
Anexo III .....	23
Anexo IV .....	24
Anexo V .....	25
Anexo VI .....	26
Anexo VII .....	27
Anexo VIII .....	28
Anexo IX .....	29

## **1. RESUMEN**

**Introducción:** Desde los años 80 se lleva hablando de violencia de género como un problema social que atenta contra los derechos humanos de las mujeres. La prevención de las diferentes etapas del ciclo de la violencia se ha convertido en algo necesario para evitar las consecuencias, trágicas en algunos casos, de la misma. Los números actuales de víctimas por violencia de género continúan siendo significativos e importantes y los profesionales sanitarios tienen un papel importante para saber detectarla y prevenirla. Pero para ello son importantes el conocimiento y la formación adecuada para poder abordar y prevenir la violencia de género en la sociedad actual.

**Objetivo:** El objetivo principal es elaborar un programa de educación sanitaria sobre prevención y detección de violencia de género para profesional sanitario en el ámbito de la atención primaria.

**Metodología:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica para el estudio descriptivo relacionado con la violencia de género, consultando diferentes bases de datos y páginas web oficiales para poder elaborar, más adelante, el programa de salud.

**Conclusión:** El programa de salud pretende, mediante cuatro sesiones, fomentar el conocimiento respecto a la violencia de género, incluidas sus consecuencias y características. El profesional sanitario tiene que asumir su importancia en la prevención y detección de la misma, especialmente desde atención primaria.

**Palabras clave:** violencia, género, actuación, actualidad, sanidad, consecuencias, atención primaria, tipos, características.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Since the 1980s, gender violence has been talked about as a social problem that threatens the women's human rights. The prevention of the different stages of the cycle of violence has become necessary to avoid the consequences, tragic in some cases, of it. The current numbers of victims of gender violence continue to be significant and important, and health professionals have an important role to know how to detect and prevent it. But for this it would be important the knowledge and the adequate formation to be able to approach and to prevent the violence of sort in the present society.

**Objective:** The main objective is to elaborate a health education program on prevention and detection of gender violence for health professionals in the primary care field.

**Methodology:** A bibliographic search was carried out for the descriptive study related to gender violence, consulting different databases and official websites in order to elaborate, later, the health program.

**Conclusion:** The health program aims to promote, through four sessions, knowledge about gender violence, including her consequences and characteristics. The health professionals have to assume their importance in the prevention and detection of it, especially from primary care.

**Keywords:** violence, gender, action, current affairs, health, consequences, primary care, types, characteristics.

## 2. INTRODUCCIÓN

La violencia de género es un problema grave y constante de salud pública, una realidad social existente desde hace años y una violación intolerable de los derechos humanos de la mujer. <sup>(1)</sup>

La Asamblea de la Organización de las Naciones Unidas aprobó, en 1993, la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, en la que se define la violencia de género como "*cualquier acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado daño físico, sexual o psicológico para la mujer, tanto si se produce en la vía pública como en la vía privada*". <sup>(2)</sup>

Definida así, cuatro suelen ser las modalidades más estudiadas de la violencia de género: física, psicológica, sexual y económica. (Anexo I) Aclarar que se habla de maltrato cuando la violencia la realiza alguna persona cercana a la víctima.

- **Maltrato Físico:** toda acción que, de forma voluntaria, cause o pueda provocar daños o lesiones físicas en la persona.
- **Maltrato psicológico:** acción, normalmente verbal, o actitud que provoque o pueda provocar daño psicológico a la persona.
- **Maltrato o abuso económico:** es el uso ilegal o sin autorización de los recursos económicos o de las propiedades de la víctima.
- **Abuso sexual:** contacto sexual no deseado donde la víctima es utilizada como el medio para conseguir gratificación sexual o estimulación. <sup>(3)</sup>

Dentro del concepto de violencia de género, se identifican tres etapas, cuya prevención sería necesaria para evitar sus consecuencias:

- **Acumulación de tensión:** el hombre se muestra tenso e irritado y cree que la mujer no responde a sus necesidades. Esta la intenta responder, no opina, no quiere salir y entra en una fase de inmovilidad.
- **Fase de explosión violenta:** El hombre castiga a la mujer de manera agresiva, física, psicológica y sexualmente. La mujer se ve impotente y asume la culpa de todo, apareciendo la "indefensión aprendida". Se siente incapaz de hacer algo para mejorar la situación.

- **Fase de Luna de miel:** el agresor manifiesta su arrepentimiento y pide perdón, siempre recordándole que ella es la que le provoca esas reacciones. Utiliza estrategias para lograr la manipulación afectiva y evitar que la relación se rompa. <sup>(4)</sup>

La violencia de género se consideró como un factor fundamental en el deterioro de la salud, ya que las agresiones modifican la esfera biológica, psicológica y social de las mujeres, y sus consecuencias pueden persistir aunque la violencia haya finalizado (Anexo II). Por este motivo, se declaró como una de las prioridades de la salud pública mundial. <sup>(5)</sup>

Con el paso del tiempo, la violencia de género ha aumentado su significado social, modificando su definición original basada en los conceptos inseparables de violencia y género. <sup>(6)</sup> Hace unos años, nadie hablaba de la violencia de género, ya que era algo íntimo, privado, un tabú justificado y sin respuesta. Y eso que las relaciones de pareja siempre han ido acompañadas de un foco de tensión que finaliza con agresiones verbales, palizas o asesinatos. <sup>(7)</sup>

La sociedad de hoy en día tiene gran influencia patriarcal, con distintas manifestaciones. La violencia de género muestra la desigualdad existente provocando numerosas muertes anuales y originando la implantación de medidas como políticas de igualdad, de prevención y de actuación hacia las mujeres. <sup>(8)</sup>

Aunque últimamente ha aumentado la sensibilización social y la visibilidad de este problema, sigue haciendo falta mayor conocimiento de la población, ya que ha dejado de ser un fenómeno aislado y se ha convertido en un problema global. La violencia destruye la integridad física y moral de la mujer, atentando contra los derechos humanos y transformándose en un problema de mayor magnitud. <sup>(9)</sup>

La prevención y el abordaje de la violencia de género se fundamenta en dos instrumentos básicos: conocimiento y formación. Pero la población actual solo se preocupa y es consciente de la magnitud del problema cuando es víctima o tiene la vivencia de alguien cercano. <sup>(10)</sup> Afortunadamente, se han ido produciendo cambios en la mentalidad de la sociedad española,

tomando conciencia sobre la violencia de género y haciendo frente a las carencias, por lo que actualmente hay herramientas suficientes para hacerle frente. <sup>(11)</sup>

En España, el número de víctimas mortales por violencia de género ha experimentado picos de crecimiento y decrecimiento en los últimos cinco años (2013-2018), alcanzando su máximo en 2015 con 60 víctimas mortales. (Anexo III)

En Aragón, se observan seis víctimas mortales en los últimos cinco años, todas en la capital aragonesa: dos en 2013, una en 2015 y tres en 2016. El número de llamadas al teléfono contra la violencia de género (016) sí que es considerablemente llamativo. En esta franja, se realizaron un total de 7.885 llamadas, y en el año actual se han recibido 386. Centrando los datos en Zaragoza, en los últimos cinco años se han recibido 13.554 denuncias (de las 15.972 totales en la Comunidad) y 6.299 llamadas al 016. <sup>(12)</sup>

La violencia de género se ha convertido en un reto prioritario que se enfrenta a la sociedad actual, siendo reconocida como un problema de salud pública y un área de actuación social prioritaria. <sup>(13)</sup> Lo primero que hay que hacer para conseguir su eliminación es aprender a detectar, conocer sus mecanismos. Los y las profesionales sanitarios, la rama de psicología, asistencia social y otros especialistas involucrados, tienen un papel más que importante en la detección, atención y derivación de la víctima. Un abordaje integral facilitaría que la prevención fuese una realidad y aumentaría las posibilidades de crear redes sociales para que las víctimas puedan recibir atención y protección. <sup>(14)</sup>

Es cierto que la institución sanitaria es donde más confía la víctima de violencia de género, ya que para muchas mujeres es el único lugar en donde buscar la ayuda necesaria. De hecho, los centros de salud y urgencias suelen ser los primeros lugares donde acuden, incluso antes que la justicia o los servicios sociales. <sup>(15)</sup> La atención primaria es un servicio de fácil acceso en el que se genera un clima de confianza ideal para que sea más fácil la detección de la violencia de género, pero esta es escasa. <sup>(16)</sup>

### **3. OBJETIVO DEL TRABAJO**

Elaborar un programa de educación sanitaria sobre prevención y detección de la violencia de género para personal sanitario en el ámbito de la atención primaria.



## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño del estudio

Es un estudio de tipo descriptivo en el que se ha realizado una búsqueda bibliográfica sobre el concepto de violencia de género y su actualidad para poder elaborar un programa de salud sobre prevención y detección de la violencia de género dirigido hacia el personal sanitario de atención primaria.

### 4.2 Estrategia de búsqueda

Se ha realizado una revisión bibliográfica en bases de datos como "Science Direct", "Scielo" y "Dialnet", además del Catálogo de la Universidad de Zaragoza "Alcorze". Se incluyeron los artículos relevantes con el tema para la elaboración del programa, y se excluyeron los que no se iban a utilizar.

Para completar la revisión bibliográfica, se obtuvieron artículos de las páginas oficiales del Ministerio de Sanidad de España, Repositorios Institucionales de otras universidades y se consultaron diversas páginas webs.

Palabras clave: violencia, género, actuación, actualidad, sanidad, consecuencias, atención primaria, tipos, características, violence, gender, action, current affairs, health, consequences, primary care, types, characteristics.

<b>Base de datos</b>	<b>Número de artículos encontrados</b>	<b>Número de artículos leídos</b>	<b>Número de artículos utilizados</b>
Science Direct	44	25	2
Repositorios Institucionales	6	6	5
Scielo	15	12	1
Gobierno de Aragón	4	4	2
Ministerio de Sanidad	4	4	2
Dialnet	20	13	5
Alcorze	14	4	3

## **5. DESARROLLO**

### **5.1 Desarrollo temporal del programa**

El programa de salud se llevará a cabo los lunes del mes de septiembre de 2018, realizándose un total de cuatro sesiones. La duración de cada una de ellas será de una hora y tendrán lugar en la biblioteca del centro de salud en el que se realizará el programa.

### **5.2 Ámbito de aplicación del estudio**

El programa de salud está orientado tanto para personal médico como enfermero que trabaje en el centro de atención primaria Delicias Sur, ubicado en Zaragoza y perteneciente al Sector III del Servicio Aragonés de Salud. La asistencia no está limitada a estas dos ramas sanitarias, si no que está abierto a todo aquel personal interesado.

Sólo se llevará a cabo en un centro de salud porque el programa va a servir de experimento piloto, pudiendo extenderse en un futuro a otros centros de atención primaria en función de los resultados obtenidos al finalizar el mismo.

### **5.3 Objetivos del programa**

El objetivo general del programa es formar al personal sanitario sobre cómo actuar para prevenir y detectar la violencia de género en atención primaria.

Los objetivos específicos del programa son:

- Informar sobre el concepto de violencia de género y su actualidad.
- Identificar las características y los signos tanto de la víctima como del maltratador
- Distinguir cuál es el grupo social de mujeres con mayor susceptibilidad de ser víctima de violencia de género.
- Conocer el modo de actuar de otros profesionales ante los casos de violencia de género.
- Sensibilizar al personal sanitario sobre la importancia de su papel en la prevención y detección de la violencia de género.

- Instruir al personal sanitario sobre la actuación en caso de detectar un caso de violencia de género en su centro de trabajo.
- Reconocer las herramientas disponibles para ayudar a la víctima de violencia de género.

#### 5.4 Población diana

El programa de salud va dirigido a personal sanitario médico y enfermero del centro de salud Delicias Sur, aunque está abierto al resto de trabajadores del centro. El seguimiento del paciente en este tipo de servicio es más habitual, familiar e íntimo, así que se podrán observar, suponiendo que se presenta un caso, los diferentes signos y síntomas que se pueden dar tanto en la víctima como en el maltratador.

Además, en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata se estableció que la atención primaria “debe prestar servicios de prevención”, uno de los objetivos principales del programa de salud.

#### 5.5 Recursos y costes

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	Enfermero responsable del programa	30 euros por sesión	120 euros
	Personal del Cuerpo Nacional de Policía	-----	0 euros
	Personal experto en psicología	20 euros por sesión	20 euros
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	Caja de bolígrafos	11 euros / caja	10 euros
	Folios	5 euros / paquete	5 euros
	Fotocopias	-----	25 euros
	Proyector	-----	0 euros
<b>INSTALACIONES</b>	Biblioteca del centro de salud	-----	0 euros
<b>TOTAL</b>			<b>180 euros</b>

Costes:

El Cuerpo Nacional de Policía imparte las charlas que se les solicita sin nada a cambio, por lo que el coste de la persona que participará en la primera sesión será de cero euros.

Todo lo referente a material de papelería, es decir, bolígrafos y folios; estarán a disposición de los asistentes para que puedan hacer anotaciones durante las sesiones. Se reutilizarán para el caso clínico y la evaluación que se realizará en la última sesión.

El centro de salud donde se llevará a cabo el programa tiene proyector, que se utilizará prestado durante las cuatro sesiones a coste cero. Mismo coste para las instalaciones, al no tener que alquilar ninguna sala ya que el programa tendrá lugar en la biblioteca del centro de salud.

## **5.6 Actividades**

El programa de salud consta de cuatro sesiones en las que se van a tratar los diferentes contenidos relacionados con la violencia de género y los objetivos propuestos con el fin de alcanzar el objetivo general de "prevenir y detectar la violencia de género por parte del personal sanitario del centro de salud".

Las sesiones tendrán una duración de cuarenta y cinco minutos para trabajar los contenidos programados. Al final de cada una habrá quince minutos para resolver dudas y comentar la sesión entre los asistentes, siendo la duración final de una hora.

En la última sesión, se le repartirá a cada asistente una evaluación del programa para valorar si se han conseguido los objetivos y si se puede extender a otros centros de atención primaria de la ciudad.

### Cronograma:

SESIÓN	DÍA	HORARIO
<b>1ª Sesión:</b> Concepto y actualidad. Características de víctima y maltratador. Participación de personal experto en el tema	Lunes 3 de Septiembre de 2018	14:00 - 15:00
<b>2ª Sesión:</b> Grupos de riesgo. Signos de detección. Participación de personal experto en el tema	Lunes 10 de Septiembre de 2018	14:00 - 15:00
<b>3ª Sesión:</b> Protocolo y modo de actuación	Lunes 17 de Septiembre de 2018	14:00 - 15:00
<b>4ª Sesión:</b> Herramientas. Caso clínico. Evaluación	Lunes 24 de Septiembre de 2018	14:00 - 15:00

### Diagrama de Gantt:

ACTIVIDADES	Julio 2018	Agosto 2018	Septiembre 2018	Octubre 2018
Búsqueda Bibliográfica				
Contacto con Centro de Salud				
Planificación Sesiones				
Preparación Sesiones				
Ejecución Sesiones				
Evaluación Global				

## **Sesión 1: Concepto y actualidad. Características de la víctima y el maltratador. Participación de personal experto en el tema.**

Esta sesión será de tipo teórica en la que se presentará el concepto de violencia de género, sus diferentes tipos y el ciclo de la violencia. Se hablará de la actualidad del tema, mostrando los datos más significativos de los últimos años en España, a nivel aragonés y a nivel de Zaragoza.

Se presentarán las características de la víctima y del maltratador <sup>(17)</sup> para ser capaces de reconocer una sospecha de violencia de género en la consulta y poder prevenirla. Estas dos partes tendrán una duración de veinticinco minutos. (Anexo IV)

Los últimos veinte minutos correrán a cargo de un miembro del Cuerpo Nacional de Policía experto en el tema que expondrá la evidencia de la actualidad, explicará que es lo que se puede encontrar el personal sanitario en los casos de violencia de género y que se puede trasladar desde su punto de vista al personal sanitario para la sospecha de violencia de género.

## **Sesión 2: Grupos de riesgo. Signos de detección de la violencia de género. Participación de personal experto en el tema.**

La segunda sesión también será de tipo teórica, con mismo reparto de tiempo que la anterior. En los primeros veinticinco minutos se mostrarán cuales son los grupos de mujeres con mayor riesgo de ser víctimas de violencia de género en la sociedad actual. <sup>(18)</sup> (Anexo V)

Además, se presentarán los diferentes signos, tanto de la víctima como del maltratador, y que pueden ayudar a detectar la violencia de género en el ámbito sanitario. <sup>(19)</sup> (Anexo VI)

Una persona experta en psicología participará en los veinte minutos finales de la sesión exponiendo cuales son los signos más claros para poder detectar la violencia de género a ambos lados de la misma (víctima y maltratador), sobre todo a nivel psicológico, ya que es la forma de violencia de género más común.

### **Sesión 3: Protocolo y modo de actuación**

La tercera sesión será de tipo teórica en la que, conocido ya el concepto de violencia de género, los grupos sociales con mayor riesgo y los signos y características; se hablará del protocolo y modo de actuar a nivel de atención primaria. Se explicará el algoritmo de actuación propuesto por el Gobierno de Aragón. <sup>(20)</sup> (Anexo VII)

Se trabajará sobre el mismo tema durante toda la sesión, ya que es lo más importante de todo el programa, tratando de buscar, entre todos los asistentes, métodos que faciliten la actuación ante la sospecha de un caso de violencia de género. Se les hará entrega del algoritmo visto en la sesión a todos los asistentes.

### **Sesión 4: Recursos. Caso clínico. Evaluación**

En la última sesión, de tipo teórico-práctica, se expondrán los recursos que ofrece la Diputación General de Aragón y el Gobierno de Aragón, así como aquellos que puedan servir de ayuda al mismo personal médico y enfermero, para poder proporcionarlos a la víctima. (Anexo VIII)

En la segunda parte de la sesión, se expondrá un caso clínico en el que los asistentes lo resolverán en pequeños grupos, mezclados por rama sanitaria, para favorecer el trabajo interdisciplinar y poner en práctica lo aprendido.

Por último, con el fin de valorar los resultados y ver si el programa se puede aplicar a otros centros, se le pasará a los asistentes una evaluación del mismo.

## **6. EVALUACIÓN**

La evaluación del programa se llevará a cabo en la última parte de la cuarta sesión, mediante una encuesta con preguntas puntuables y de respuesta corta en las que se valorará el grado de satisfacción de los asistentes con el programa en su conjunto.

Mediante preguntas más objetivas, se valorará el contenido de las sesiones y si han sido válidas para los asistentes.

Al final de la encuesta habrá un apartado para que los asistentes puedan añadir sugerencias y comentarios con el objetivo de poder mejorar e implantar el programa en otros centros de salud de la ciudad y de la Comunidad. (Anexo IX)



## **7. CONCLUSIONES**

La violencia de género ha ido aumentando en los últimos años, no sólo en el número de víctimas, sino también en las denuncias, llamadas al 016 u órdenes de alejamiento. Es un tema con mucha actualidad y que afecta a la sociedad global.

El personal sanitario de atención primaria juega un papel muy importante en la detección y prevención de la violencia de género, motivo por el cual se ha planteado el programa de salud en este servicio

Con cuatro sesiones sería suficiente para que el personal sanitario involucrado pueda aumentar sus conocimientos respecto al tema propuesto y el modo de actuar ante un caso que se pueda dar en su consulta.

Es fundamental conocer el concepto de violencia de género, pero más importante son las características y signos tanto de la víctima como del maltratador, así como las herramientas de las que se dispone.

Con colaboración externa se puede ver el tema desde otra perspectiva y puede ser de gran ayuda para ver la realidad y magnitud del problema.

Teniendo y conociendo un protocolo de actuación común, la prevención y detección debería ser algo que todo personal sanitario pueda hacer sin ningún problema, con el objetivo de ayudar a la víctima de violencia de género lo máximo posible.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- (1) Asociación AMUVI. Guía de actuación contra la Violencia Sexual. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer. 2017.
- (2) Larios Pérez T, Raya Díez E (dir.). Prevención de la violencia de género en contextos de desarrollo [Trabajo Fin de Grado]. Logroño: Servicio de Publicaciones, Universidad de La Rioja; 2015
- (3) Iborra Marmolejo I. Introducción teórica. En: Centro Reina Sofía. Cómo informar sobre violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. 1a Edición. Madrid: Escuela de Periodismo y Comunicación; 2011. 40-46
- (4) Partida Rivera A, Ortega Hernández A. Prevención de la violencia de género mediante el uso de medios audiovisuales. Jóvenes en la ciencia. 2016; Vol. 2 (1): 1998-2002
- (5) López Rodríguez RM<sup>a</sup>, Peláez Moya S. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2012.
- (6) Expósito F. Violencia de género. Mente y cerebro. 2011; 48: 20-25.
- (7) Fernández Arribas J. Cómo informar sobre violencia de género contra la mujer en las relaciones de pareja. Nueva Época. 2012; 10: 93-98.
- (8) Rey Vicuña M, Fontanil y (dir.), Alcedo MA (dir.) Proyecto de intervención social con mujeres víctimas de violencia de género y sus hijas e hijos [Trabajo Fin de Máster]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2016.
- (9) Correa Ronderos AJ, Martínez Domínguez I (dir.). Aprendizaje Servicio (A-S): Un proyecto de intervención sobre violencia de género para adolescentes. Leioa: Escuela Universitaria de Magisterio de Bilbao; 2015.

- (10) González Lozoya I, Serrano Martínez A, García Sánchez N, del Campo Giménez María, Moreno Ruiz B, González Lozoya AB. Conocimientos sobre violencia de género de la población que consulta en Atención Primaria. *Aten Primaria*. 2011; 43(9):459—464.
- (11) García Méndez N, Nespral Gaztelumendi C (dir.) Monografía sobre violencia de género [Trabajo Fin de Grado]. Santander: Universidad de Cantabria; 2012.
- (12) Delegación del Gobierno para la Violencia de Género del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Portal estadístico. Disponible en: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es>
- (13) Peixoto Caldas JM. Violencia de género: nuevas realidades y nuevos retos. *Revista Ártemis*. 2008; Vol. 9: 1-14.
- (14) Fernández González L, Calvete E, Orue I. Mujeres víctimas de violencia de género en centros de acogida: características Sociodemográficas y del maltrato. *Psychosocial Intervention*. 2017; Vol 26: 9-17.
- (15) Mora Chamorro H. Manual de protección a víctimas de violencia de género. 1ª edición. España: Editorial Club Universitario; 2008
- (16) Díaz Vigón N, Fernández Gutiérrez L, Fernández Raigada RI, Rubio Domínguez J, Santos Granada MI. Conocimientos, opiniones y creencias de los profesionales de Atención Primaria en relación a la violencia de género. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. Mayo 2017; 5(2): 35-49.
- (17) Valdés Sánchez CA, García Fernández C, Sierra Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Aten Primaria*. 2016; 48(10): 623-631.
- (18) Boira Sarto S. Violencia de Género. Guía práctica para las entidades locales. Zaragoza: Federación Aragonesa de Municipios, Comarcas y Provincias. 2016

- (19) Torró García Morato C, Llamas Martín C. Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Sevilla: Consejería de Salud; 2009
- (20) Jaquotot Saenz de Miera R. coordinadora. Guía de atención sanitaria a la mujer víctima de violencia doméstica en el sistema de salud de Aragón. Zaragoza: Gobierno de Aragón. Departamento de Salud y Consumo; 2006

**Anexo I. Ejemplos y consecuencias de los diferentes tipos de violencia.**

<b>Tipo de violencia</b>	<b>Ejemplos</b>	<b>Consecuencias</b>
<b>Maltrato físico</b>	Golpear, abofetear, quemar, empujar, zarandear, utilizar restricciones físicas o químicas, etc.	Arañazos, heridas, golpes, marcas, moratones, fracturas y luxaciones, abrasiones, quemaduras, pérdida de cabello, etc.
<b>Maltrato psicológico</b>	Rechazo, insultos, aterrorizar, aislamiento, culpabilizar, humillar, intimidar, amenazar, ignorar, privar de sentimientos de amor, afecto, seguridad, etc.	Depresión, ansiedad, indefensión, trastornos del sueño, pérdida de apetito, miedo, confusión tristeza, etc.
<b>Abuso económico</b>	Apropiación, aprovechamiento o mal uso de las propiedades y del dinero, falsificación de su firma, etc.	Incapacidad para pagar facturas, falta de servicios, desahucio, deterioro del nivel de vida, etc.
<b>Abuso sexual</b>	Tocamiento o besos, penetración, vejación, acoso, exhibicionismo, etc.	Traumatismos en genitales, pechos, boca o zona anal; ETS, etc.

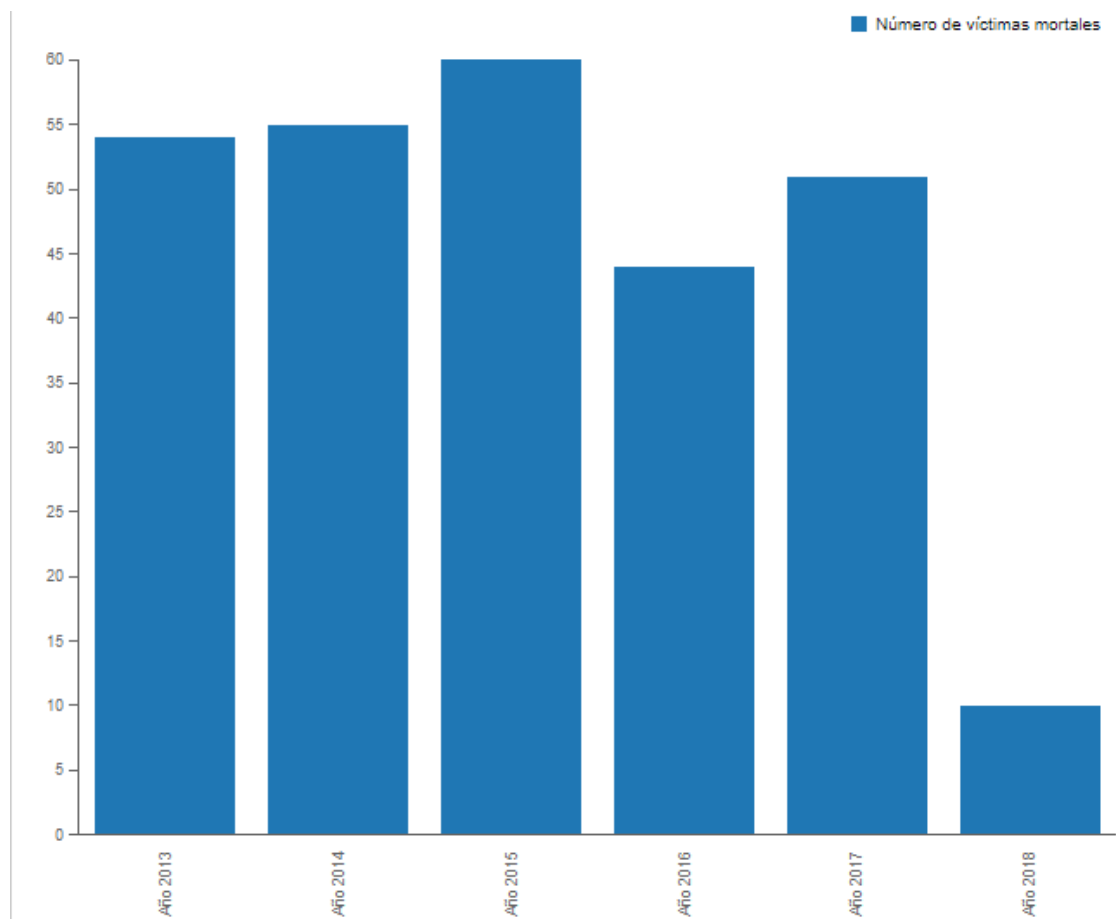
(Fuente: Referencia Bibliográfica número 3)

## ANEXO II. Consecuencias de la Violencia de Género en la salud de las mujeres

<b>CONSECUENCIAS FATALES</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Muerte (por homicidio, suicidio, etc.).</li></ul>
<b>CONSECUENCIAS EN LA SALUD FÍSICA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Lesiones diversas: contusiones, traumatismos, heridas, quemaduras, etc., que pueden producir discapacidad.</li><li>▪ Deterioro funcional.</li><li>▪ Síntomas físicos inespecíficos (por ejemplo cefaleas).</li><li>▪ Peor salud.</li></ul>
<b>CONSECUENCIAS EN CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dolor crónico.</li><li>▪ Síndrome del intestino irritable.</li><li>▪ Otros trastornos gastrointestinales.</li><li>▪ Trastornos del sueño.</li><li>▪ Discapacidades.</li></ul>
<b>CONSECUENCIAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Por relaciones sexuales forzadas: pérdida de deseo sexual, trastornos menstruales, enfermedades de transmisión sexual incluida la infección por el VIH, sangrado y fibrosis vaginal, dispareunia, dolor pélvico crónico, infección urinaria, cáncer de cervix, embarazo no deseado.</li><li>▪ Por maltrato durante el embarazo: embarazo de alto riesgo, mayor mortalidad materna, anemia, hemorragia vaginal, amenaza de aborto, aborto, muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor mortalidad perinatal.</li></ul>
<b>CONSECUENCIAS EN LA SALUD PSÍQUICA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Depresión.</li><li>▪ Ansiedad.</li><li>▪ Trastorno por estrés postraumático.</li><li>▪ Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia).</li><li>▪ Trastornos psicopatológicos.</li><li>▪ Intento de suicidio, autolesiones.</li><li>▪ Abuso de alcohol, drogas y psicofármacos.</li><li>▪ Dependencia psicológica del agresor (Síndrome de Estocolmo).</li></ul>
<b>CONSECUENCIAS EN LA SALUD SOCIAL</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Aislamiento social.</li><li>▪ Pérdida de empleo.</li><li>▪ Absentismo laboral.</li><li>▪ Disminución del número de días de vida saludable.</li><li>▪ Cambio de domicilio y/o ciudad forzado por la necesidad de protegerse.</li></ul>

(Fuente: Referencia Bibliográfica número 5)

### ANEXO III. Estadística española sobre víctimas mortales por violencia de género desde 2013 hasta la actualidad



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

## **ANEXO IV. Características de las víctimas de violencia de género y del maltratador**

La víctima de violencia de género suele:

- Poseer un nivel cultural mínimo
- Realizar una dedicación plena a las tareas domésticas del domicilio
- Tener dependencia económica de su pareja
- Un apoyo social escaso y unos deficientes medios vitales para el desarrollo de la vida familiar

Hay dos tipos de maltratador, el dominante (muestran su personalidad antisocial, violenta y agresiva tanto dentro como fuera de casa) y el dependiente (muestra un perfil más depresivo y ejerce la violencia dentro del domicilio).

Las características del maltratador son:

- Tener personalidades dependientes
- Inseguridad o labilidad emocional
- No tienen empatía
- Baja autoestima
- Tienen dificultad para controlar sus impulsos
- Son dominantes o posesivos, incluso celosos
- Utilizan comportamientos defensivos

(Fuente: Referencia Bibliográfica número 17)



## **ANEXO V. Grupos de riesgo de la sociedad actual**

Los grupos de mujeres en riesgo de vulnerabilidad ante la violencia y la posibilidad de sufrir maltrato son:

- Embarazadas
- Con discapacidad ya sea física, sensorial o psicológica
- Inmigrantes
- Que en el pasado hayan sido objeto de trata y explotación sexual
- Edad mayor
- Medio rural
- Situación de exclusión social
- Infección por el VIH

(Fuente: Referencia Bibliográfica número 18)

## **ANEXO VI. Signos y síntomas de sospecha de violencia de género**

Cuando se aprecian lesiones en la mujer:

- Pérdida de coherencia en el relato de los hechos o se niega a explicar el origen de las lesiones
- Periodo de tiempo demasiado largo entre el accidente y la consulta
- Accidentes frecuentes
- Se observan golpes y/o hematomas en diferentes partes del cuerpo
- Lesiones antiguas junto a lesiones nuevas.
- Actitud temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa... Rasgos depresivos, baja autoestima, sentimiento de culpa, ansiedad, vergüenza, falta de cuidado personal, justifica sus lesiones o les quita importancia.
- Si la pareja está presente: muestra temor en las respuestas y busca su aprobación en todo momento

Cuando no hay lesiones aparentes:

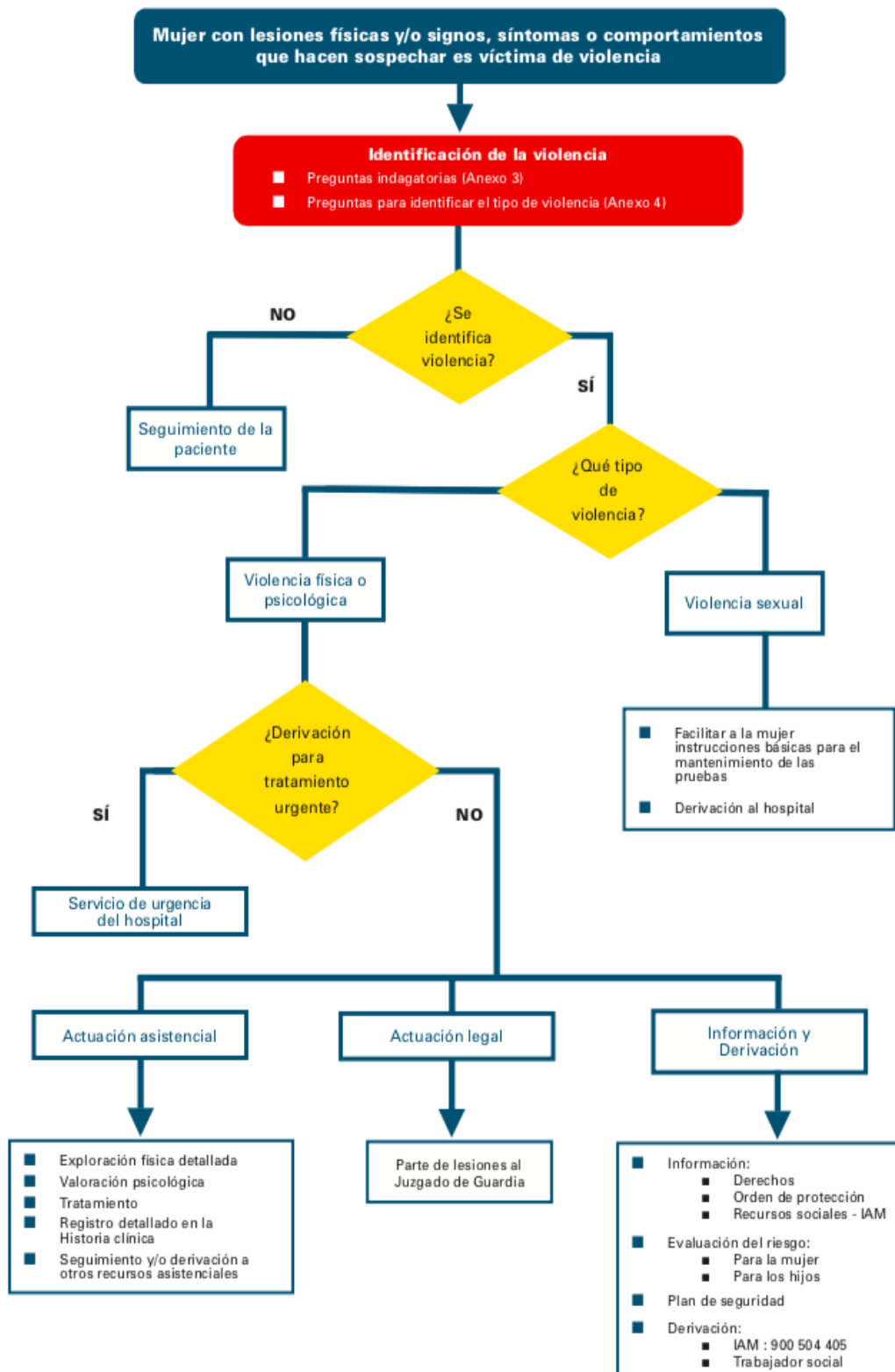
- Antecedentes de malos tratos en la infancia
- Antecedentes de abuso alcohol y drogas, así como de psicofármacos
- Problemas gineco-obstetricios como ausencia control de la fecundidad, lesiones en genitales, abdomen o mamas, dolor, abortos repetidos, etc.
- Síntomas físicos frecuentes: cefalea, dolor crónico, mareo, molestias gastrointestinales y pélvicas, dificultades respiratorias, etc.
- Utilización servicios sanitarios: periodos de hiperfrecuentación y otros de abandono, incumplimiento de citas, uso repetitivo de urgencias, acudir con la pareja cuando antes no lo hacía.
- Situaciones de mayor vulnerabilidad y dependencia de la mujer

Signos de la pareja:

- Solicita estar presente en toda la visita
- Controlador, preocupado y suele contestar él. Aunque también se puede mostrar despreocupado, despectivo o banalizando los hechos
- Colérico y hostil con la mujer o con el personal sanitario.

(Fuente: Referencia Bibliográfica número 19)

## Anexo VII. Algoritmo de actuación



(Fuente: Referencia Bibliográfica número 20)

**ANEXO VIII. Herramientas de ayuda a la víctima de violencia de género**

**RECURSOS DISPONIBLES PARA MUJERES VÍCTIMAS DE DELITOS VIOLENTOS O SEXUALES**

SERVICIOS SOCIALES	<b>I.A.M.</b> <b>(Instituto Aragonés De La Mujer)</b>	Paseo María Agustín nº 16 - 5ª planta 50004 Zaragoza <b>L-V de 09:00 a 14:00</b>	976 716 720
		Emergencias <b>24 HORAS</b>	900 504 405
	<b>CASA DE LA MUJER</b>	Calle Don Juan de Aragón número 2 de Zaragoza <b>L-V: 09:00 a 14:00 16:00 a 19:00 (preferiblemente cita previa)</b>	976 72 60 40
	<b>APEFA</b> (Punto de encuentro familiar)	Calle Blasón Aragonés número 6, piso 1º de Zaragoza	976 20 48 92 659 59 28 33
SERVICIOS JURÍDICOS	<b>SAVVID</b> (Servicio de Atención a las Víctimas)	ASISTENCIA LETRADA ("gratuita, según normativa") Colegio de Abogados-IAM	900 504 405
SERVICIOS DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA	<b>CAVIAS</b> (Centro de Asistencia a Víctimas de Abusos Sexuales)	Calle Alfonso I, número 32, piso 5º-B de Zaragoza	976 200 685
SERVICIO POLICIAL DE PROTECCION	<b>UFAM-Protección</b>	Calle Ramón Campoamor 16 de Zaragoza	976 31 27 12 976 34 76 06/09
SERVICIO DEL MINISTERIO DE JUSTICIA	<b>OFICINA DE ASISTENCIA A LAS VICTIMAS</b>	Avda. José Atares 89-97 CIUDAD DE LA JUSTICIA Escalera B, 1ª planta <b>L-V: 09:00 a 14:00</b> oav.justicia.zgz@aragon.es	976.208.459

Fuente: Cuerpo Nacional de Policía de Zaragoza

## **ANEXO IX. Cuestionario de evaluación del programa de salud**

Sobre el programa:

- Señale el grado de importancia del tema en su trabajo (1, poco importante. 5, muy importante): 1 2 3 4 5
- ¿Se han cumplido los objetivos propuestos?: SI NO
- ¿El programa le ha aportado información que desconocía? : SI NO
- Señale si hay algún concepto que no se haya entendido con claridad:  
\_\_\_\_\_
- Señale si puede poner en práctica lo aprendido en su puesto de trabajo:  
SI NO
- Indique si el programa podría implantarse en otros centros: SI NO

Sobre el contenido del programa (1, muy bajo. 5, alto):

- Claridad de las sesiones: 1 2 3 4 5
- Estructura de las sesiones: 1 2 3 4 5
- Grado de satisfacción de la primera sesión: 1 2 3 4 5
- Grado de satisfacción de la segunda sesión: 1 2 3 4 5
- Grado de satisfacción de la tercera sesión: 1 2 3 4 5
- Grado de satisfacción de la cuarta sesión: 1 2 3 4 5
- Calidad de los ponentes: 1 2 3 4 5
- Valore la aportación de personal experto en el tema: 1 2 3 4 5
- ¿Qué te ha parecido más interesante?: \_\_\_\_\_
- ¿Y menos interesante?: \_\_\_\_\_

Grado de satisfacción global con el programa:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ideas para mejorar: