



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Actuación del personal de salud frente a situaciones de
violencia de género en un Centro de Salud de Guayaquil en
el año 2020.**

AUTORA:

Silva Lema, Odalis Dayana

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE, MGS.

Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Silva Lema, Odalis Dayana**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE, MGS.

TUTORA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Silva Lema, Odalis Dayana**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en un centro de salud de Guayaquil en el año 2020**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 31 de agosto del 2021

AUTORA:

f. *Odalis Silva L.*

Silva Lema, Odalis Dayana



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Silva Lema, Odalis Dayana**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en un centro de salud de Guayaquil en el año 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 31 de agosto del año 2021

AUTORA:

f. *Odalis Silva L.*


Silva Lema, Odalis Dayana

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento	TESIS ODALIS 26AGOSTO.docx (D111775151)
Presentado	2021-08-28 08:27 (-05:00)
Presentado por	odalis.silva@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	miriam.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL.

AUTORA: SILVA LEMA, ODALIS

DAYANA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE, MGS.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS ODALIS 26AGOSTO.docx (D111775151)
Submitted: 8/28/2021 3:27:00 PM
Submitted By: odalis.silva@cu.ucsg.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Miriam Muñoz", is centered on the page. The signature is written in a cursive style with a long horizontal line extending to the right.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a Dios por haberme acompañado en el transcurso de mi vida y a mis padres por ser mi pilar fundamental en todo momento, por todo los valores que me han inculcado desde pequeña y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A mis hermanas Geovanna y Anahí por ser parte de mi vida, a mi Abuelito Amable Lema por sus sabios consejos, en donde en repetidas ocasiones me animaba a ser una profesional, y aunque ahora ya no esté, sus sabios consejos quedaron plasmados en mí.

Asi de igual manera a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a mis docentes de la facultad de enfermería por guiarme en adquirir valiosos conocimientos y finalmente a mi querida docente y tutora Lcda. Miriam Muñoz Aucapiña, por su paciencia, en ayudarme a realizar este trabajo importante para mí.

Silva Lema, Odalis Dayana

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo de titulación a mis padres, Geovanny Silva y Edilma Lema por que ellos han sido los motivadores en todo momento de mi vida, brindando palabras de aliento y su amor incondicional.

Por último, quiero dedicar esté presente trabajo a las personas que han sido víctimas de algún tipo de violencia y también por las que fallecen a causa de este problema denominado violencia de género.

Silva Lema, Odalis Dayana



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES. MGs
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ. MGs
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. MIRIAM JACQUELINE, MUÑOZ AUCAPIÑA. MGs
TUTORA

f. _____

LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR. MGs
OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	IX
ÍNDICE.....	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
CAPÍTULO II.....	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	10
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.2.1 Violencia física	13
2.2.2 Violencia sexual	13
2.2.3 Violencia psicológica	13
2.2.4 Actuación sanitaria ante la violencia de género	14
2.2.5 Reconocimiento para la VG.....	15
2.2.6 Funciones del equipo de salud.....	15
2.2.6.1 Norma técnica	15
2.3 MARCO LEGAL	17
Marco Constitucional	17
CAPÍTULO III.....	21
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.1 Tipo de estudio.....	21

3.2 Población.....	21
3.3 Criterios de inclusión y exclusión	21
3.4 Técnicas y procedimientos para la recolección de datos	21
3.5 Técnica de procesamiento y análisis de datos	21
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	20
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	30
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS	34
ANEXO	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Distribución por edad del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II	22
Gráfico No. 2 Distribución por género del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II.....	23
Gráfico No. 3 Estado civil del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II	24
Gráfico No. 4 Cargo del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II.....	25
Gráfico No. 5 Porcentajes de respuestas de las preguntas de conocimientos.....	26
Gráfico No. 6 Porcentajes de respuestas a las preguntas de actitudes del personal de salud en el centro de salud Cisne II.....	28

RESUMEN

La violencia de género es todo daño físico, sexual o psicológico para la mujer, considerándolo una problemática de salud pública en la que los equipos de atención en las unidades asistenciales deben asegurar una debida atención con una detección y acceso oportuno para estas víctimas. Evitando problemas para la salud reproductiva, enfermedades crónicas, consecuencias psicológicas y hasta incluso la muerte. **Objetivo** Identificar las actuaciones del equipo de salud frente a situaciones de violencia de género en un Centro de Salud de Guayaquil Cisne II. **Metodología:** descriptiva, cuantitativa, prospectiva con un total de profesionales de 27 sujetos del centro de salud Cisne II, se aplicó un cuestionario con 18 ITEMS con preguntas referentes a conocimientos, autopercepción de conocimiento y actuación sobre violencia de género, posterior también se recogía edad, sexo, estado civil, cargo. **Resultados:** La actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género son expectantes y siempre se plantea diagnóstico diferencial en aquellas mujeres que presentan lesiones físicas. Las características sociodemográficas del personal de salud con edades de 41 a 50 años, son mayoritariamente médicos, dado que parte del personal de enfermería no accedió a participar en el estudio. En relación a la autopercepción de conocimiento se registraron como alto. **Conclusión:** La actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género se encuentra normalmente atento a la exposición de situaciones de violencia de género que presenten las pacientes en los consultorios.

Palabras Clave: Violencia de género, actuación, actitudes, conocimiento, salud pública, daño físico.

ABSTRACT

Gender-based violence is all physical, sexual or psychological damage to women, considering it a public health problem in which the care teams in health care units must ensure due care with timely detection and access for these victims. Avoiding problems for reproductive health, chronic diseases, psychological consequences and even death. Therefore, the study was proposed with the **Objective** of identifying the actions of the health team in situations of gender violence in a health center in Guayaquil Cisne II. **Methodology:**descriptive,quantitative,prospective with a total of professionals of 27 subjects from the Cisne II health center, a questionnaire was applied with 18 ITEMS with questions regarding knowledge, self-perception of knowledge and action on gender violence, later age, sex were also collected , marital status, position. **Results:**The actions of health personnel in situations of gender violence are expectant and a differential diagnosis is always made in those women who present physical injuries.The sociodemographic characteristics of the health personnel aged 41 to 50 years are mostly medical, since part of the nursing personnel did not agree to participate in the study. In relation to self-perception of knowledge, they were recorded as high. **Conclusion:** The performance of health personnel in the face of situations of gender violence is normally attentive to the exposure of situations of gender violence that patients present in the clinics.

Key Words: Gender violence, performance, attitudes, knowledge, public health, physical harm.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género (VG) es «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»(1) considerándose un problema grave en la sociedad.

Según la OMS (Organización Mundial de la salud), nos dice aproximadamente un tercio, ósea el 35% de las mujeres alrededor del mundo, perciben violencia tanto física como sexual, por parte de diferentes personas, en algún momento, o durante el desarrollo de sus vidas. Los porcentajes exactos de violencia de género fluctuaron entre el 23,2% en los países con excelente economía y el 24,6% en la zona de pacifico occidental, así tenemos que el 37% fue en el Mediterráneo Oriental, y el 37,7% en el continente Asiático Sudoriental. Además, aseguran que las mujeres que tienen un nivel bajo de instrucción han estado expuestas de violencia de pareja contra sus madres o malos tratos durante la infancia y entornos en lo que se aceptaba violencia, los privilegios masculinos y la condición de subordinación de la mujer corren un mayor riesgo de ser víctimas de la violencia de género o pareja(2).

Por eso la violencia de género contra la mujer representa un grave problema de salud pública y de violación de sus derechos humanos, que representa de manera dramática, los efectos de la discriminación y subordinación de la mujer por razones de sexo en la sociedad de este mundo, hay que tener en cuenta la importancia del conocimiento que los servicios de salud están examinando cada vez más y concientizando sobre los efectos negativos para tener un buen estado saludable, en relación con la violencia de género asociada con la salud reproductiva, los padecimientos crónicos y resultados psicológicos, degeneran contusiones e inclusive con riesgo de muerte(3).

El presente trabajo de investigación tiene como propósito saber la actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en el centro de salud Cisne II de la ciudad de Guayaquil, ya que diversos estudios informan que las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia acuden a los centros de salud, por lo cual toma un papel importante el personal de salud ante la sospecha de casos de violencia de género que estas pacientes presenten.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia de género se ha convertido en la principal en un gran problema de la Salud Pública, por lo que los servicios de salud se están aproximando privilegiadamente hacia la atención de casos que desde hace algunos tiempos no se observaba dentro del ámbito de la atención primaria, sino hasta que la mujer recibía atención en un hospital, causa la mortalidad de mujeres entre los 15 y 44 años, no solo a nivel local, sino a nivel mundial la sucesión de estos casos, que según reportes supera el total de cánceres, malaria, accidentes de tráfico y hasta en los índices de guerra(4).

La Asamblea Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó una resolución centrándose en la función del sistema de salud para abordar la violencia en mujeres, dónde el personal de salud debe reconocer las situaciones que afectan a la salud dando resultados sanitarios negativos y que deberían afrontarlas, pero se ha determinado con elevada frecuencia que las instituciones sanitarias tardan en reconocer o no hay servicios disponibles para abordar esta problemática (5). Por lo tanto, se considera oportuno sensibilizar el sistema de salud y fortalecer su respuesta, implementando actividades en prevención y detección temprana.

En Ecuador el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), detallo algunos resultados de la encuesta de relaciones familia y violencia de género, donde 32 de cada 100 mujeres han experimentado algún tipo de violencia cometida por la pareja en los últimos 12 meses. Mientras que 65 de cada 100 han vivido una situación similar a lo largo de su vida (6). Por otro lado, la violencia de género trae consecuencias no solo a la mujer sino a la familia, siendo los niños y niñas, hijos e hijas de mujeres víctimas de este tipo de violencia, ya que presencian la violencia entre sus padres o simplemente porque viven en un entorno de relaciones violentas y abuso de poder (7).

Los problemas de salud causados por este tipo de violencia son, la atención primaria como primera línea de atención, la alta accesibilidad, la capacidad para abordar de manera total e integral los problemas de salud otorgando un servicio comunitario integral, e íntegro, constante a largo plazo e indefinidamente. Las mujeres deciden acudir con mayor frecuencia a la atención primaria porque en este nivel los profesionales de enfermería atienden directamente, incluyendo a todos los pacientes, estén enfermos o no. Incluye actividades preventivas que se pueden utilizar para un análisis temprano y preventivo(8)

Diversos estudios señalan que los profesionales de salud con una mayor concienciación sobre la violencia de género, pueden desempeñar un papel crucial en la identificación de casos de violencia en la atención primaria, pero en algunas ocasiones ignoran o minimizan los abusos, no creen en la víctima, se inhiben o tiende a centrarse únicamente en las lesiones o daños, debido a eso la gran mayoría de mujeres no son identificadas por el personal de salud. Entre las razones por las que médicos y otros profesionales de la salud no preguntan con regularidad acerca de los malos tratos, se mencionan el encontrarse saturados o abrumados, el olvido, tener miedo de abrir la "caja de Pandora", sentirse incómodos preguntando, o no saber qué hacer con la información que la mujer pueda revelar y otras razones apuntadas son la falta de educación y conocimientos acerca de la violencia doméstica y las importantes amenazas que conlleva tanto para la salud física como mental(9).

En el Centro de Salud Cisne II, atiende un determinado número de población de mujeres que acuden por diversos motivos a consultas médicas en la unidad de salud, dónde se pudo identificar que el personal de salud conoce los protocolos de atención para las pacientes víctimas de violencia de género, pero al momento de preguntarles refieren que las mujeres que padecen violencia pasan desapercibidas.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuál es la actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en el Centro de Salud Cisne II?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de salud en el Centro de Salud Cisne II?
3. ¿Cuál es la autopercepción de conocimiento del personal de salud en el manejo de pacientes en situaciones de violencia de género en el Centro de Salud Cisne II?

JUSTIFICACIÓN

Este presente trabajo tiene como fin conocer la actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en el Centro de Salud Cisne II DEL Ministerio de Salud Pública , ya que en la actualidad nuestro país consta con cifras muy elevadas existiendo una prevalencia donde 41 de cada 100 mujeres entre los 18 y 29 años, han experimentado algún tipo de violencia en los últimos doce meses en Ecuador (10). Considerando estas cifras, podemos resaltar la importancia del equipo de salud, los cuales según diversas investigaciones son el pilar principal en la detención oportuna de las mujeres que asisten a las unidades de atención primaria de salud.

El equipo de salud debe estar preparado para reconocer los signos de la violencia, para satisfacer las necesidades de salud no solo de la mujer sino de la población desde una perspectiva de salud pública, ya que la violencia contra la mujer también puede tener consecuencias intergeneracionales, ya que, los varones que son testigos de las golpizas de sus madres, tienen mayor probabilidad que usen la violencia para resolver desacuerdos cuando sean adultos y las niñas establecerán relaciones en las que serán maltratadas por sus compañeros (11) .

La importancia del trabajo de investigación es determinar la actuación del personal de salud, que está integrado por Médicos, Licenciados en Enfermería, Obstetras, Auxiliares de Enfermería, los cuales cumplen un papel fundamental en la detección y prevención de las víctimas, ya que tienen una relación cercana con los pacientes que acuden al centro de salud, donde se puede identificar precozmente aquellos signos de violencia e iniciar una identificación temprana y preparación que presente el equipo en la unidad de salud.

A través de la presente investigación, serán beneficiarios la población que acude al centro de salud, ya que mejor actuación tenga el equipo profesional, la detección va ser oportuna y precoz de los casos de situaciones de violencia que las mujeres viven, considerando que muchas pacientes no acuden por la problemática de la violencia sino en busca de otras consultas, sin embargo si el personal de salud cumple las funciones de detección, mediante triaje, tamizaje rutinario de violencia se puede identificar estos casos y así mismo proceder de acuerdo a los protocolos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar las actuaciones del equipo de salud frente a situaciones de violencia de género en el Centro de Salud Cisne II.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar sociodemográficamente al equipo de salud.
- Identificar la autopercepción de conocimiento en el equipo de salud en el manejo de pacientes en situaciones de violencia de género.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En un estudio desarrollado por Ortiz-Barreda (2012) que tuvo como objetivo especificar las responsabilidades atribuidas a las autoridades de salud, en cuanto a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres en la legislación internacional sobre este tema, en el que se describe que de 115 países, solo 55 cuentan con una ley relacionada a la violencia hacia la mujer, describiendo la participación de las entidades de salud; países en los cuales centran la participación en la denuncia y en el tratamiento de los casos emitidos por los centros policiales. Por otra parte, describen que 24 de estas leyes, refieren sobre la intervención que tienen a cargo los sectores de salud, específicamente en los de prevención terciaria. Concluye señalando que una cuarta parte de estas leyes, que se relacionan con este tipo de violencia, están conformadas por intervenciones que son desarrolladas por el sector de salud. De esta forma, es evidente que al abordaje de este tema no ha tenido avances, por lo que es necesario que se puedan sacar provecho de las potencias que posee el sector de salud, para el desarrollo de intervenciones para la prevención de este tipo de violencia(12).

Por otra parte, en el estudio de Rojas (2014) en donde el objetivo fue realizar una relación de la actitud que poseen los profesionales de atención primaria hacia la violencia de género, con relación a la carga laboral, la satisfacción, la orientación, la formación, los conocimientos y la utilización de las herramientas tanto en Cataluña como en Costa Rica. Diseñó un estudio exploratorio transversal y comparativo. Localización en la Atención Primaria en Barcelona y comarcas, y Gran Área Metropolitana en Costa Rica. Para su desarrollo, contó con la participación de 235 profesionales de diferentes áreas, tales como psicología, medicina, enfermería y trabajo social; para lo cual aplicaron como instrumento un cuestionario que estuvo clasificado en ocho partes, para conocer las actitudes, satisfacción profesional, orientación de

práctica profesional, carga laboral, conocimientos, formación y uso de los recursos sociosanitarios. Entre los resultados señala que, en ambas regiones la actitud hacia este tipo de violencia fue similar (Cataluña: 3,90, intervalo de confianza [IC del 95%], 3,84-3,96; Costa Rica 4,03, IC del 95%, 3,94-4,13). Por otra parte, obtuvieron entre los factores que inciden en la actitud, la formación ($B = 0,10$; $p=0,02$); además del uso de recursos sociosanitarios ($B=0,20$; $p=<0,01$), y finalmente el país Costa Rica ($B=0,16$; $p=< 0,01$); por otra parte, no se encontró una relación significativa entre el país y las variables independientes(13).

Así mismo, mediante el estudio de Valdés y García (2016), que tuvo como finalidad evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes de las enfermeras sobre la violencia de género y su relación con las variables sociodemográficas y la detección de casos; para lo cual escogieron un diseño de estudio descriptivo transversal, donde se dirigió a centro de salud urbanos, donde hubo una participación de 167 profesionales de enfermería, a quienes se le aplicó un instrumento, en este caso un cuestionario, compuesto por campos, como son el conocimiento, la percepción y las actitudes relacionadas con este tipo de violencia; así mismo se indagó sobre la edad, el sexo, el estado civil, los centros de trabajo y el área sanitaria. Señalan que, entre los hallazgos, se destacó que el 62% del personal tienen un conocimiento de nivel medio, caso contrario que se evidenció en quienes tienen un compromiso, ya que su conocimiento fue superior. De tal forma, concluyen señalando que el personal de enfermería con poco conocimiento, no aplicaban de manera frecuente el protocolo, así mismo reflejan poca confianza para desarrollar sus procedimientos o para enfrentar un problema, por lo que se denotó que la variable estado civil incidía en el nivel de conocimiento; de tal manera concluye señalando que la falta de conocimiento del personal, puede obstaculizar ante una respuesta sanitaria(14).

En otro estudio desarrollado por Vecina-Miravalls (2019), tuvo como finalidad el conocer sobre la percepción que tiene los profesionales de salud que laboran en el área de urgencias del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, con relación a la violencia de género. Para lo cual escoge un

estudio con característica descriptiva transversal, en el que se aplica como instrumento un cuestionario ad hoc, conformado por variables relacionadas a las actitudes, características sociodemográficas, a las barreras, soluciones y posibles mejoras. Para esto, desarrollan un análisis descriptivo sobre las variables de segmentación, en base a las frecuencias relativas, aplicando el contraste del Chi Cuadrado. Entre los resultados, describen que hubo un predominio mayoritario de mujeres, que tuvieron una edad entre 36 a 50 años, de las cuales, el 67% señalaba que no tenía conocimiento sobre este tipo de violencia dentro de su entorno, así mismo el 100% estaba de acuerdo en que la mayoría de los casos se los pasa por alto. Por lo tanto, el 48% afirma que es necesario que se sigan desarrollando programas enfocados no solo en la detección, sino además en la coordinación de cada departamento y profesional, para su erradicación. De tal manera, concluyen señalando que se debe seguir desarrollando estos abordajes, ya que son problemas interdisciplinarios, siendo necesario la sensibilización, la concienciación y el desarrollo de pilares básicos que permitan prevenir y asistir oportunamente a estas víctimas(15).

En un estudio por Hevy-Wiwaha (2019) tiene como objetivo explorar el papel del médico de atención primaria en un programa de intervención integral de VCM en la ciudad de Malang, Indonesia. Método: investigación cualitativa se realizó con un enfoque fenomenológico. Se llevó a cabo una discusión grupal centrada seguida de entrevistas en profundidad con la participación de seis médicos de atención primaria (Centro de atención primaria de salud). Resultado: el estudio reveló, el papel de los médicos en los centros de atención primaria de la salud en el programa de intervención de VCM fue limitado ya que el conocimiento es insuficiente por parte de los médicos sobre el programa de violencia contra la mujer, la limitación de los médicos en cuanto a la capacidad de asesoramiento, la falta de infraestructura de apoyo y un número limitado de médicos. También se descubrieron algunas barreras relacionadas con la gestión del programa de VCM y se requirió la intervención de los responsables de la toma de decisiones. Se concluye que la fuente del problema involucra la capacidad del médico y los aspectos de gestión del programa en todos los niveles de tomadores de decisiones y además

necesitan conciencia y compromiso del gobierno local para mejorar la gestión general del programa de intervención de VCM(16).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

La OMS define la violencia como uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, personas o comunidad, que incluso puede causar lesiones, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones, hasta producir la muerte. Donde se ve afectado que el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades. Por ser una problemática en la salud pública de impulsarse la investigación, participación directa de instituciones públicas, para desarrollar programas de prevención a nivel mundial (17).

La violencia de genero contra la mujer ocurre en sociedades que mantienen un sistema relacional en el que los hombres se creen mejores que las mujeres. Como resultado, demasiadas mujeres sufren y padecen un elevado nivel de violencia en sus relaciones internas y externas con su pareja conyugal, a nivel escolar, religioso y educativo. De esta manera se crean muchas formas de Violencia de Genero contra la mujer:

2.2.1 Violencia física: Se produce con el uso de fuerza intencional que causa o puede causar lesiones, o dolor en el cuerpo de una mujer, como bofetadas, golpes, estropeos, empujones, heridas, quemaduras o fracturas.

2.2.2 Violencia sexual: Ocurre cuando una mujer es obligada por su pareja y también por otros a realizar actos sexuales sin su consentimiento o voluntad. La agresión sexual o violencia de género, incluye interferir con la libertad sexual de otra persona con violencia o amenaza, violación. Los delitos aquí son agresiones sexuales, incluida la penetración genital vaginal, anal u oral, o la introducción de cualquier tipo de miembros u objetos de cualquier material, por ejemplo, un dedo en la vagina o de vía anal.

2.2.3 Violencia psicológica: Es afectar la integridad psicológica y emocional de la mujer como también la dignidad de ella y de los demás, con el objetivo

de imputar las reglas del proceder que los hombres consideren en caso de intimidación, insulto, humillación o exigencia de sumisión, separación social, culpa, ausencia de libertad, control económico, engaño psicológico, rechazo y olvido(18).

2.2.4 Actuación sanitaria ante la violencia de género

Los servicios sanitarios son un papel principal para ayudar a la detección de aquellas mujeres que sufren algún tipo de violencia, ya que la mayoría acuden a un centro hospitalario y tienen un compromiso en algún momento de su vida (estado de embarazo, parto, atención médica de niños y niñas, cuidado de ancianos, etc.). Cuando ven violencia de género y abuso en el hogar, afecta su salud, por lo que a menudo buscan servicios médicos en los centros de atención primaria de salud.

En base a lo señalado por la OMS, dentro del sistema sanitario, se debe considerar:

- Continuamente indagar a las mujeres si han tenido algún cuadro de violencia dentro de su hogar, esto como acción preventiva.
- Identificar los síntomas o signos que estén correlacionados con el maltrato, y llevar un adecuado seguimiento.
- Dar atención sanitaria completa a las mujeres, y siempre registrar todo dentro de la historia clínica.
- Mediante la charla, ayudarle a entender que sus malestares o problemas de salud son producto de la violencia que recibe.
- Dar a conocer a las pacientes, sobre cada uno de los recursos que posee la institución para la comunidad.
- Conservar la confidencialidad que proporciona la víctima, para respetar su privacidad.
- Durante el desarrollo del proceso, se debe dar todo el apoyo a las mujeres, pero tomando a consideración su proceso evolutivo.
- No debe haber actividades culpabilizadoras, debido a que estas pueden conllevar a que se refugien en el aislamiento, por lo que es importante que mediante la ayuda se refuerce la confianza en las víctimas.

- Mantener continuas coordinaciones, con cada uno de las instituciones que conforman el sistema de salud y también con otros profesionales.
- A través del registro de los casos, se debe colaborar para poder investigar cada uno de los problemas que se evidencien en las pacientes(19).

2.2.5 Reconocimiento para la VG

Los servicios de salud deben estar capacitados, consientes y minuciosos de los problemas de salud que se observan en las mujeres como problemas emocionales, lesiones e incluso cuando la pareja de la mujer se entromete en una consulta o faltar a las citas médicas. Recordar que es común en las mujeres no hablar sobre violencia, por vergüenza, miedo a ser juzgadas y por temor de sus parejas.

Para poder establecer una sospecha de violencia, es necesario reconocer características, tales como los problemas de salud, tanto psicológico como emocional, tales como depresión, estrés, ansiedad; identificar si existen comportamientos consecutivos de un consumo de sustancias como el tabaco, alcohol o drogas, si hay pensamientos, actos que estén relacionados con el suicidio o la autolesión. Otra característica evidente, son las lesiones físicas continuas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, también dolores crónicos, tales como dolor de cabeza, dolores pélvicos, afecciones en el sistema reproductivo, entre otros; así como también reiteradas consultas médicas sin un diagnóstico claro(20).

2.2.6 Funciones del equipo de salud

2.2.6.1 Norma técnica

Es necesario que cada uno de los establecimientos que conforman o son parte de la “Red Pública Integral de Salud”, para poder dar una mejor atención a las mujeres que sufren de violencia, es necesario que se pueda desarrollar un equipo, que esté conformado por médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, quienes, a su vez, deberán de cumplir con las siguientes funciones:

- **Funciones del o la médica:** Este personal será quien esté coordinando el equipo de trabajo, dentro de sus funciones, se señala el tamizaje, la

atención clínica, además mantendrá contacto con la dirección encargada de los establecimientos de salud referenciando temas o casos de violencia de género, para que sea informado a la autoridad competente para su debida ejecución.

- **Funciones del o la psicóloga:** Este personal enfocará su labor en la contención emocional, además del proceso psicoterapéutico a realizarse; formará dentro del establecimiento, grupos de apoyo que trabajarán con las mujeres que sufran de violencia de género.
- **Funciones del o la enfermera:** Se encargará del triaje, junto con el tamizaje rutinario inicial enfocada en este tipo de violencia; buscará ayuda del personal médico durante la atención, si lo considera importante.
- **Funciones del o la trabajadora social:** Este personal tendrá la responsabilidad de valorar la condición social que posee la víctima, por lo que es importante que realice visitas a domicilio, si es que es necesario, para así poder establecer la rutas que direccionen el apoyo social junto con el apoyo por parte de las instituciones públicas(21)

2.3 MARCO LEGAL

Las normas y protocolos para la prevención y atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclo de vida tienen como sustento diversos cuerpos legales del país y para el efecto mencionamos los más relevantes:

Marco Constitucional

La Constitución de la República del Ecuador de 2008, en el Título II, Capítulo Primero define como principios de aplicación de los derechos a la igualdad y la no discriminación:

Art. 11.2.- Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades. Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socioeconómica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física, ni cualquier otra distinción personal o colectiva temporal o permanente que tenga por objeto menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. Garantiza el derecho a la salud con un enfoque integral de derechos.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula a otros derechos (...). La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución, bioética, con enfoque de género y generación. Destaca el derecho de las personas y grupos de atención prioritaria debido a las condiciones de mayor vulnerabilidad a las que están expuestas.

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas de alta

complejidad, recibirán atención especializada en el ámbito público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. La Constitución protege a los grupos de atención prioritaria: niñez, mujeres, adolescentes y adultas y adultos mayores, personas con discapacidad y toda persona en situación de desventaja y vulnerabilidad.

Art. 38.4 y 46.4.- “...todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones”. En derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades, en el artículo 57, inciso final determina que: “El Estado garantizará la aplicación de estos derechos colectivos, sin discriminación alguna, en condiciones de igualdad y equidad, entre mujeres y hombres”.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a la integridad personal, que incluye:

- a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.
- b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual. La Constitución establece sobre los derechos de protección.

Art. 76.- En todo proceso en el que se determinen derechos y obligaciones de cualquier orden, se asegurará el derecho al debido proceso.

Art. 78.- Las víctimas de infracciones penales gozarán de protección especial, se les garantizará su no revictimización, particularmente en la obtención y valoración de las pruebas, y se las protegerá de cualquier

amenaza u otras formas de intimidación. Se adoptarán mecanismos para una reparación integral que incluirá, sin dilaciones, el conocimiento de la verdad de los hechos y la restitución, indemnización, rehabilitación, garantía de no repetición y satisfacción del derecho violado. Se establecerá un sistema de protección y asistencia a víctimas, testigos y participantes procesales. Determina los objetivos del Sistema Nacional de Salud.

Art. 358.- El sistema nacional de salud, tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. Señala y define algunos atributos de los servicios de salud.

Art. 362.- Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Determina las responsabilidades del Estado en salud, particularmente en relación con los grupos de atención prioritaria.

Art. 363.5.- El Estado será responsable de: Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. Ley No 67, aprobada el 14 de diciembre del 2006 y publicada en el suplemento del Registro Oficial Nro. 423 del 22 de diciembre del 2006.

La Ley Orgánica de salud en varios de sus articulados establece:

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. Sobre las competencias y responsabilidades de la autoridad sanitaria define:

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.
- Establecer programas de prevención y atención integral en salud contra la violencia en todas sus formas, con énfasis en los grupos vulnerables(22).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo según el análisis y alcance de resultados

Método: Cuantitativo

Según la naturaleza: Transversal

Según el tiempo: Prospectivo

3.2 Población

La población está constituida por el total de 80 profesionales de salud que laboran en el centro de salud Cisne II, de los cuales solo 27 decidieron participar en el mismo.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Personal de la Salud que labora en las unidades operativas de atención primaria en el centro de Salud Cisne II.
- Personal de Salud que de manera voluntaria desea participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

Exclusión:

- Personal de salud que no desea ser partícipe del estudio.

3.4 Técnicas y procedimientos para la recolección de datos

Técnica: Cuestionario validado

Instrumentos: Cuestionario de conocimiento, autopercepción y actitudes de violencia de género “Valdés 2016”

3.5 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Elaboración de tablas por medio del programa Excel y SPSS paquete estadístico. Para el análisis se considera la referencia literaria en el marco conceptual relacionándose con los resultados obtenidos.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Actuación del personal de salud frente a situaciones de Violencia de Género

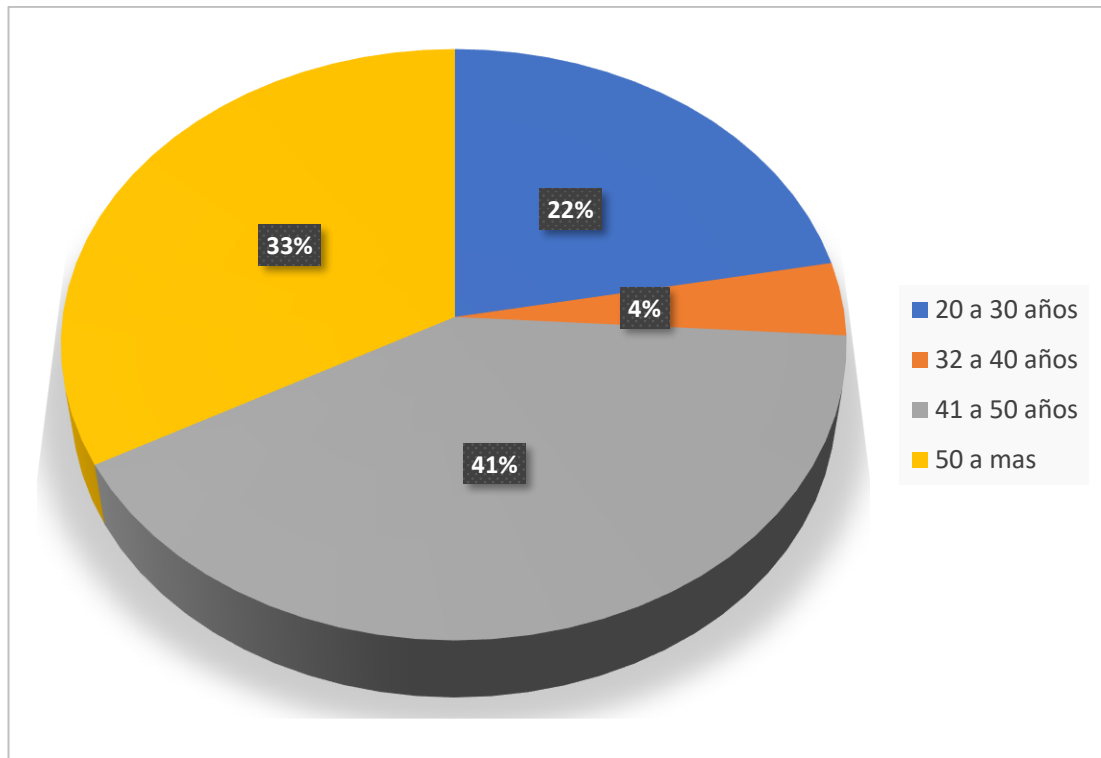
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
<p style="text-align: center;">Comportamiento del equipo de salud y capacidad de reacción y actuación frente a situaciones de violencia en las pacientes atendidas.</p>	<p>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</p>	Edad	Años	<p>Encuesta</p>
		Género	Femenino Masculino	
		Estado civil	Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a Separado/a Viudo/a	
		Cargo	Médico Licenciada en enfermería Auxiliar de enfermería Obstetra Odontólogo Otro	
	<p>CONOCIMIENTO PERCIBIDO</p>	Has detectado algún caso de VG en los últimos meses durante tu jornada laboral	Si No	<p>Encuesta</p>
		Actividades de detección, ayuda y/o seguimiento a víctimas de VG	Si No	
		Conocimiento del protocolo de actuación de atención sanitaria a pacientes víctimas de Violencia de Género.	Si No	
		Piensas que la violencia de género en nuestra sociedad es un problema	Muy frecuente Bastante frecuente Poco frecuente	
		Crees que las pacientes que sufren violencia de género	Comunican su situación Pasan desapercibidas	
		Consideras que el tipo de Violencia de Género más frecuentes es	Física Psicológica Sexual Patrimonial	
		Asocias más la Violencia de Género a clases sociales	Altas Bajas Ambas por igual	
		Cuál de estos factores influye más en que existan malos tratos en nuestro medio	Clase socioeconómica baja Estar en trámites de separación o divorcio Nivel sociocultural bajo	
Conoces la Ley y las obligaciones legales ante la sospecha de VG		Si No		
Crees que posees los conocimientos necesarios para detectar casos de Violencia de Género		Si No		
Consideras que tu grado de conocimientos sobre Violencia de Género es	Alto Medio Bajo			

		Crees que la Violencia de Género es un problema	Muy importante Bastante importante Poco importante	
		En tu trabajo habitualmente mantiene una actitud expectante ante el diagnostico de violencia de género	Siempre Normalmente Nunca	
		Ante una paciente con lesiones físicas te planteas como diagnostico diferencial la posibilidad de malos tratos	Siempre Normalmente Nunca	
		Aplicas el protocolo de violencia de género en tu trabajo	Siempre Normalmente Nunca	
	ACTUACIÓN	A la hora de identificar y solucionar el problema crees que es competencia de	Policía Jueces Trabajadores sociales Todos	Encuesta
		Cuál crees que es el mayor problema a la hora de detectar un caso de violencia de género	Falta de formación Falta de tiempo en consulta Ausencia de un trabajador social	
		Elige cuál consideras la principal propuesta de mejora para la detección de casos de violencia de género	Cursos de formación Tiempo suficiente que permita una actuación integral Crear un grupo especializado o de profesionales existiendo al menos uno por turno de trabajo	

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico No. 1

Distribución por edad del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II



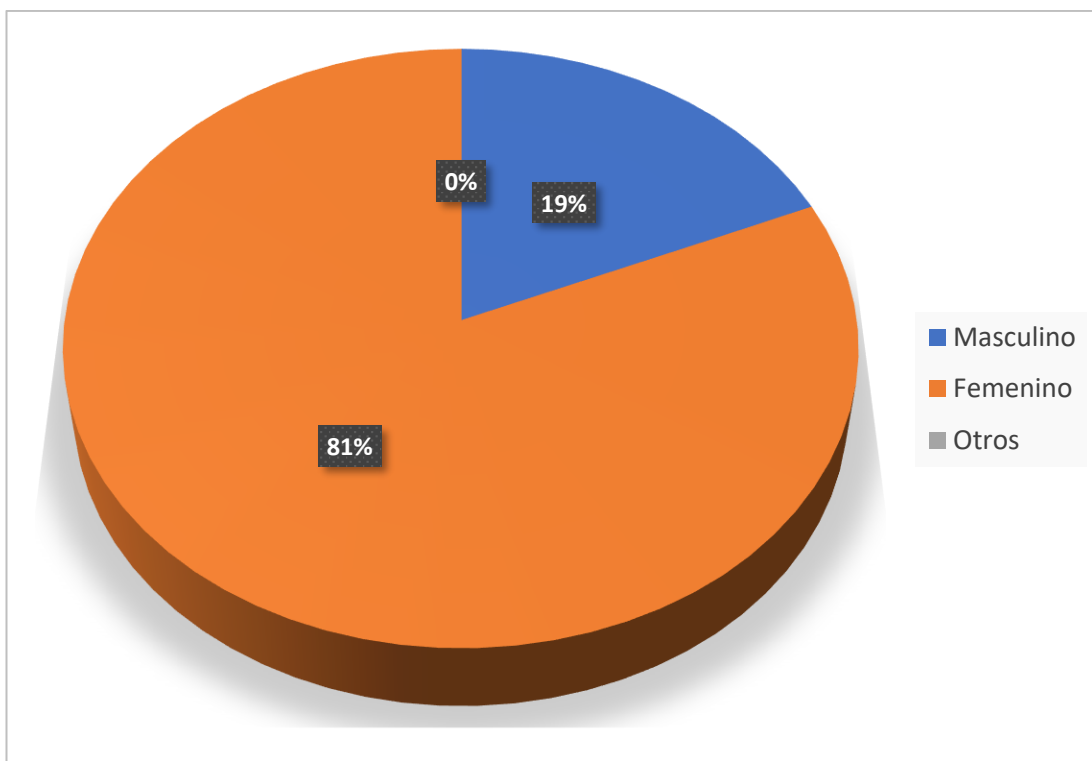
Fuente: Cuestionario de preguntas
Autora: Silva Lema Odalis Dayana

ANÁLISIS:

En el respectivo gráfico se puede observar que el 41% de los miembros del personal de salud se encuentra entre las edades de 41 a 50 años. Lo que demuestra desenvolvimiento y experiencia en las actividades con criterios propios.

Gráfico No. 2

Distribución por género del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II



Fuente: Cuestionario de preguntas
Autora: Silva Lema Odalis Dayana

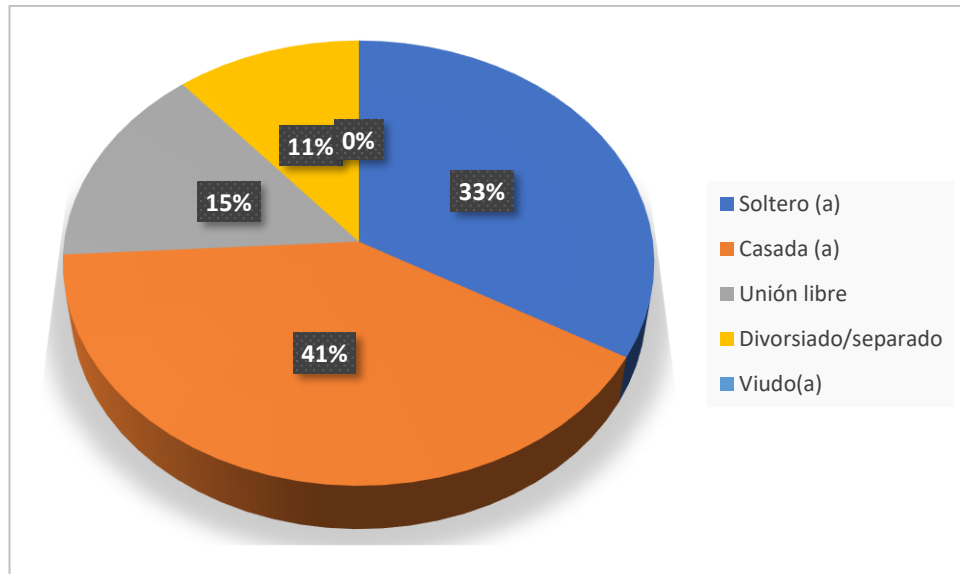
ANÁLISIS:

Los datos recopilados nos muestran que el 81% del personal que labora en el centro de salud Cisne II son mujeres y que el 19% hombres.

Gráfico No. 3

Estado civil del personal de atención primaria del centro de salud Cisne

II



Fuente: Cuestionario de preguntas

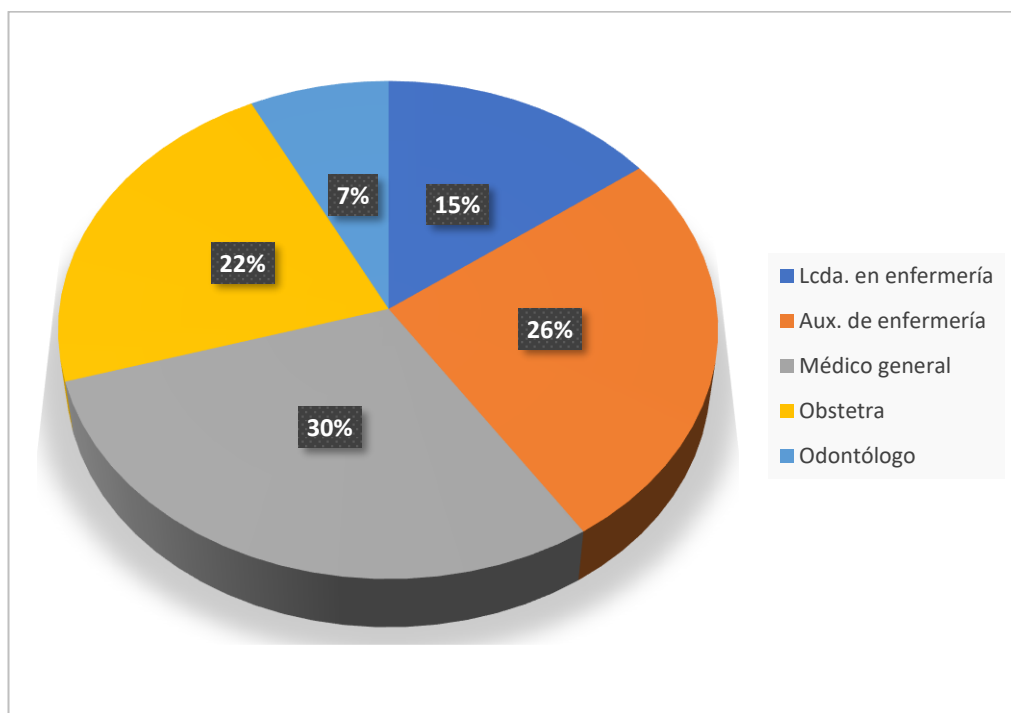
Autora: Silva Lema Odalis Dayana

ANÁLISIS:

Los datos recolectados se pueden observar que existe un 41% del personal de salud se encuentra casado y un 33% se encuentran solteros, lo cual un mínimo porcentaje divorciado. Conforme a la literatura indica que la percepción y actuación frente a las situaciones de violencia en las pacientes atendidas influye con el estado civil, situación que podremos evidenciar más adelante en los resultados adquiridos en las encuestas.

Gráfico No. 4

Cargo del personal de atención primaria del centro de salud Cisne II



Fuente: Cuestionario de preguntas

Autora: Silva Lema Odalis Dayana

ANÁLISIS:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, determina que el 30% del personal de salud que labora en la unidad son médicos, mientras el 26% son auxiliares de enfermería seguidos un 22% de obstetras, mientras un 15% de licenciadas en enfermería y un 7% corresponde a odontólogos. Cabe resaltar que el centro de salud cuenta con más profesionales de enfermería, sin embargo, algunos profesionales negaron su consentimiento en la participación del estudio, evidenciándose la falta de cultura de la investigación.

Gráfico No. 5
Porcentajes de respuestas de las preguntas de conocimientos

Pregunta, Variables, Categorías	Total N.- Sujetos	27 Porcentaje	Intervalo de Confianza 95%	
			Inf	Sup
1. ¿Has detectado algún caso de violencia de género en los últimos tres meses durante tu jornada laboral?				
Sí	21	78%	62%	93%
No	6	22%	7%	38%
2. ¿Sabes si en tu centro de salud se realizan actividades de detección, ayuda y/o seguimiento a víctimas de Violencia de Género?				
Sí	27	100%	100%	100%
No	0	0%	0%	0%
3. ¿Conoces el protocolo de actuación de atención primaria para la atención sanitaria a estas pacientes víctimas de Violencia de Género?				
Sí	27	100%	100%	100%
No	0	0%	-	-
4. Piensas que la violencia de Género en nuestra sociedad es un problema?				
Poco Frecuente	0	0%	-	-
Muy Frecuente	25	93%	83%	102%
Bastante Frecuente	2	7%	0%	17%
5. Crees que las pacientes que sufren violencia de Género				
Pasan Desapercibidas	23	85%	72%	99%
Comunican Su Situación	4	15%	1%	28%
6. Consideras que el tipo de violencia de Género más frecuentes es				
Social	0	0%	-	-
Psicológica	14	52%	33%	71%
Física	13	48%	29%	67%
7. Asocas más la violencia de Género clases sociales:				
Bajas	11	41%	22%	59%
Ambas Por Igual	12	44%	26%	63%
Altas	4	15%	1%	28%
8. ¿Cuál de estos factores influye ms en que existan malos tratos en nuestro medio?				
Nivel Sociocultural Bajo	5	19%	4%	33%
Estar En Trámites De Separación O Divorcio	2	7%	0%	17%
Clase Socioeconómica Baja	20	74%	58%	91%
9. ¿Conoces la Ley y las obligaciones legales ante la mera sospecha de Violencia de Género?				
Sí	26	96%	89%	103%
No	1	4%	0%	11%
10. ¿Crees que posees los conocimientos necesarios para detectar casos de Violencia de Género?				
Sí	25	93%	83%	102%
No	2	7%	0%	17%
11. Consideras que tu grado de conocimientos sobre la violencia de Género es:				
Medio	10	37%	19%	55%
Bajo	0	0%	-	-
Alto	17	63%	45%	81%

Fuente: Cuestionario de preguntas
Autora: Silva Lema Odalis Dayana

ANÁLISIS:

En relación a las respuestas dadas por el personal de salud de Cisne II que el nivel de autopercepción del conocimiento es medio, al igual que el conocimiento general del personal de salud, dado que el 100% del personal conoce los protocolos de actuación y realizan actividades de detección ayuda y seguimiento a las víctimas de violencia de género. Mientras tanto existe una divergencia en la que el 93% del personal indica que la violencia de género es un problema muy frecuente, sin embargo, se evidencia que existe el 85% de respuesta en las que reconocen que las víctimas de VG pasan desapercibidas, lo que se muestra una inconsistencia en el abordaje de atención que reciben las víctimas y al consultarles sobre la detección de casos en los últimos tres meses durante su jornada fue alto con un 78%, pero un 44% asocia la violencia a ambas por igual sean altas y bajas en las clases sociales, pero un 74% considera que el factor que más interviene los malos tratos en nuestros medios es la clase socioeconómica baja.

Gráfico No. 6

Porcentajes de respuestas a las preguntas de actitudes del personal de salud en el centro de salud Cisne II

Pregunta, Variables, Categorías	Total N.- Sujetos	27 Porcentaje	Intervalo de Confianza 95%	
			Inf	Sup
12. Crees que la violencia de Género es un problema:				
Poco Importante	0	0%	-	-
Muy Importante	26	96%	89%	103%
Bastante Importante	1	4%	0%	11%
13. En tu trabajo habitualmente mantiene una actitud expectante ante el diagnóstico de violencia de Género:				
Siempre	23	85%	72%	99%
Nunca	1	4%	0%	11%
Normalmente	3	11%	0%	23%
14. Ante una paciente con lesiones físicas te planteas como diagnóstico diferencial la posibilidad de malos tratos:				
Siempre	25	93%	83%	102%
Nunca	0	0%	-	-
Normalmente	2	7%	0%	17%
15. Aplicas el protocolo de Violencia de Género en tu trabajo:				
Siempre	24	89%	77%	101%
Nunca	0	0%	-	-
Normalmente	3	11%	0%	23%
16. A la hora de identificar y solucionar el problema crees que es competencia de:				
Trabajadores Sociales	2	7%	0%	17%
Todos	23	85%	72%	99%
Policía	1	4%	0%	11%
Jueces	1	4%	0%	11%
17. ¿Cuál crees que es el mayor problema a la hora de detectar un caso de violencia de Género?				
Falta De Tiempo En Consulta	0	0%	-	-
Falta De Formación	23	85%	72%	99%
Ausencia De Un Trabajador Social	4	15%	1%	28%
18. ¿Elige cuál consideras la principal propuesta de mejora para la detección de casos de Violencia de Género:				
Tiempo Suficiente Que Permita Una Actuación Integral	11	41%	22%	59%
Cursos De Formación	7	26%	9%	42%
Crear Un Grupo Especializado De Profesionales Existiendo Al Menos Uno Por Turno De Trabajo	9	33%	16%	51%

Fuente: Cuestionario de preguntas

Autora: Silva Lema Odalis Dayana

ANÁLISIS:

Se pudo evidenciar que el 96% del personal de salud considera la violencia de género como un problema muy importante. Por lo que se confirma un 85% del equipo de salud mantiene siempre una actitud expectante. Mientras el 89% aplica el protocolo y lo considera como un problema de abordaje interdisciplinario, Sin embargo, el 85% reconoce que existe una falta de formación que los ayude a mantenerse más expectantes a la hora de aplicar el tamizaje tal y como lo dice la normativa.

DISCUSIÓN

En el estudio realizado podemos identificar que un 85% del personal del equipo médico del Centro de salud Cisne II, mantiene siempre una actitud expectante y aplican los protocolos de VG durante sus jornadas laborales, resultados que concuerdan con un estudio realizado en España por Valdez S. (2016) el cual refleja que el 73% mantiene una actitud expectante ante el diagnóstico, integral (14). Podemos referir que el personal de salud de la unidad de estudio aplica las normativas establecidas en cuanto a la detección oportuna y precoz de los casos presentados.

Oliver Vecina- Miravalls Pérez, España (2019), en un estudio realizado de nivel descriptivo transversal, incluye las variables sociodemográficas donde se evidencia que el sexo mayor predominante es el femenino, con una franja de edad entre los 36 y 50 años (15), en relación al estudio realizado en el centro de salud Cisne II encontramos la similitud en relación al género en donde el 81% fueron mujeres y un 19% hombres, habiendo diferencia entre los porcentajes de edades, en los cuales en este estudio el mayor rango de edad se encontró en los 41 a 50 años y un 41% estado civil casado se relaciona con mayor nivel de conocimiento acerca de estos casos.

En el mismo estudio realizado por Oliver Vecina y Miravalls Pérez, España 2019, se encontró que el personal de enfermería es el que mayor existe en la unidad de servicio de urgencias del Hospital General universitario de Valencia España, existió dificultades con la falta de participación y cooperación por el personal de los médicos (15), mientras en el estudio realizado en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, se evidencio que el personal de enfermería no colaboro en la dicha investigación, como excusándose falta de tiempo, se destacó la participación del personal médico que si dispuso su participación y colaboración, no teniendo ningún problema en el trabajo investigativo.

Diéguez Méndez – Rodríguez Calvo, España (2021) realizó un estudio descriptivo mediante una encuesta en la áreas sanitarias donde el personal sanitario encuestado refirió la poca formación y conocimiento sobre la violencia de género, así como la reticencia a preguntar sobre la violencia a las pacientes, por lo tanto los profesionales de salud resaltan la importancia de la VG en la sociedad, por lo expuesto pone a manifiesto la necesidad de aumentar la formación del personal de salud en el ámbito de la violencia de género, para mejorar la atención sanitaria a la mujeres que sufren algún tipo de maltrato. (23). En relación al estudio realizado se encontró el 93% refiere un grado autopercepción de conocimiento para detectar cualquier tipo de violencia de género y llama mucho la atención porque un 63% del equipo de salud considera su grado de conocimiento alto en violencia, pero al consultar a los pacientes que acuden al centro de salud señala el 85% pasan desapercibidas esto podría ser por la falta de formación que tienen los profesionales de la salud, entonces sería necesario concientizar y educar al equipo de salud.

CONCLUSIONES

- La actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género es expectante y el equipo de salud se encuentra normalmente atento a la exposición de situaciones de violencia, considerando diagnósticos diferenciales como lesiones físicas que puede presentar una paciente que acude a un centro de salud.
- Las características sociodemográficas del personal de salud son principalmente médicos con una edad de 41 a 50 años, mientras estado civil presenta un mayor porcentaje casados y consiguiente sigue solteros, cabe recalcar que algunos profesionales de enfermería no acepto a participar en el estudio, demostrando la falta de conocimiento del manejo de las investigaciones, excusándose que no tenían tiempo o no querían tener problemas en su institución que laboran.
- El personal de salud presenta un grado autopercepción de conocimiento general de los protocolos de actuación por lo cual realizan actividades de detección ayuda y seguimiento a las víctimas que sufren violencia de género.
- El equipo de salud considera la propuesta de mejorar en la detección de casos es que exista tiempo suficiente que permita una actuación integral en las pacientes.

RECOMENDACIONES

- Sensibilizar al personal de salud en la correcta detección, prevención y asistencia de la violencia de género.
- Permitir capacitaciones continuas al personal de salud acerca de la violencia de género.
- Se sugiere que las universidades instauré la formación en la atención de las víctimas de violencia de género.
- Promover la igualdad de género y los derechos humanos.
- Proporcionar charlas y folletos acerca de la violencia de género en los centros de salud para las personas que acudan a las consultas médicas.
- Establecer programas con las mujeres que acuden al centro de salud con la intención de prevenir la violencia de género.
- Fomentar una buena comunicación entre personal de salud y paciente.
- Concientizar a las mujeres que sufren violencia de género, para que conozcan sus derechos y mecanismos de protección que brinda entidades públicas y privadas.
- Sugerir planes de acción multisectoriales para abordar la violencia de género.

REFERENCIAS

1. OMS | Violencia contra la mujer [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: http://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
2. Violencia contra la mujer [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
3. Rigos MA, Guerra N. La violencia de género un problema de salud pública. [Internet]. undefined. 2012 [citado 25 de noviembre de 2020]. Disponible en: </paper/La-violencia-de-g%C3%A9nero-un-problema-de-salud-Rigos-Guerra/e399e83ba1faa8da7d89a61215acfd08e70ac3d4>
4. Guía clínica de Violencia de género [Internet]. [citado 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/violencia-genero/>
5. A_VIO_INF1-sp.pdf [Internet]. [citado 16 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/vio/pdf_files/A_VIO_INF1-sp.pdf
6. Ecuador ya cuenta con una encuesta sobre violencia de género actualizada [Internet]. El Comercio. [citado 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/actualidad/cecilia-chacon-encuesta-violencia-genero.html>
7. MANUAL-DE-ATENCION-A-MENORES-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-DE-GENERO-EN-EL-AMBITO-FAMILIAR.pdf [Internet]. [citado 29 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.cop.es/uploads/PDF/MANUAL-DE-ATENCION-A-MENORES-VICTIMAS-DE-VIOLENCIA-DE-GENERO-EN-EL-AMBITO-FAMILIAR.pdf>
8. Noriega RB. Violencia de Género: Papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde Atención Primaria. *Enferm Glob.* 29 de junio de 2018;17(3):484-508.
9. Gracia E, Lila M. Los profesionales de la salud y la prevención de la violencia doméstica contra la mujer. *Rev Médica Chile.* marzo de 2008;136(3):394-400.

10. Principales resultados ENVIGMU 2019.pdf [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf
11. violencia_infopack1.pdf [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/gender/violence/violencia_infopack1.pdf
12. Ortiz-Barreda G, Vives-Cases C. Violencia contra las mujeres: el papel del sector salud en la legislación internacional. *Gac Sanit.* septiembre de 2012;26(5):483-9.
13. Rojas Loría K, Gutiérrez Rosado T, Alvarado R, Fernández Sánchez A. Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. *Aten Primaria.* 1 de octubre de 2015;47(8):490-7.
14. Valdés Sánchez CA, García Fernández C, Sierra Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Aten Primaria.* diciembre de 2016;48(10):623-31.
15. Oliver AV, Pérez TM, Rocamora CP. Percepción de la violencia de género como problema de salud por parte del personal sanitario del servicio de urgencias. *Rev Iberoam Enferm Comunitaria RIdEC.* 2019;12(2):28-37.
16. Purwaningtyas NH, Wiwaha G, Setiawati EP, Arya IFD. The role of primary healthcare physicians in violence against Women intervention program in Indonesia. *BMC Fam Pract.* 4 de diciembre de 2019;20(1):168.
17. abstract_es.pdf [Internet]. [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf
18. protocoloComun.pdf [Internet]. [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/protocoloComun.pdf>

19. salud_5af95874dffcf_04_actuacion_sanitaria.pdf [Internet]. [citado 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af95874dffcf_04_actuacion_sanitaria.pdf
20. OPSFGL16016-spa.pdf [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31381/OPSFGL16016-spa.pdf>
21. doc.pdf [Internet]. [citado 30 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH3af9.dir/doc.pdf>
22. normas y protocolos de atencin.pdf [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/dps/pichincha/images/stories/normas%20y%20protocolos%20de%20atencin.pdf>
23. Diéguez Méndez R, Rodríguez Calvo MS. Percepciones del personal sanitario sobre la violencia de género. Educ Médica [Internet]. 9 de marzo de 2021 [citado 3 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181321000139>

ANEXO No. 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Telf: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 02 de febrero del 2021

Doctora
Victoria Parra Tomalá
Directora Distrital De Salud 09D04 Febres Cordero
Centro de Salud Cisne II

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la vez comunico a usted que el trabajo de titulación "Actuación del personal de Salud frente a situaciones de violencia de género en un centro de salud de Guayaquil" de la señorita **Odalis Silva Lema**, está aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, además le solicito se autorice realizar la recolección de datos para la ejecución del trabajo.

Agradezco de antemano la atención a la presente.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



ANEXO No. 2

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Guayaquil, 10 de febrero 2021

Señora Lcda.
ANGELA MENDOZA VINCES
DIRECTORA DE INTERNADO ESCUELA DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD CATOLICA
Presente

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: "ACTUACION DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GENERO EN UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL"

De mi consideración:

Yo Jorge Xavier Romero Arteaga, con CI 0914612361, en calidad de Responsable de Gobernanza de la Dirección Distrital 09D04 Febres Cordero Salud, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado: ACTUACION DEL PERSONAL DE SALUD FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GENERO EN UN CENTRO DE SALUD DE GUAYAQUIL, cuya investigadora es la Srta. Odalis Silva Lema.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,


Dr. Jorge Xavier Romero Arteaga
C. I. 0914612361
Responsable de Gobernanza Dirección Distrital 09D04

Correo electrónico jorge.romeroa@09d04saludzona8.gob.ec
Número de teléfono celular 0969819426

Distrito 09D04 Febres Cordero - SALUD
Dirección: Calle 25 y García Goyena / Guayaquil-Ecuador
Teléfono: (593) 043810400 www.salud.gob.ec

Lenin



EL
GOBIERNO
DE TODOS

ANEXO No. 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, Mayo del 2021

Declaro que he sido informado(a) con claridad, veracidad respecto al estudio de investigación sobre la **“Actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en un centro de salud de Guayaquil”** que la Interna de Enfermería Odalis Dayana Silva Lema con CI 0953488871, de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil me ha invitado a participar de forma libre y voluntaria, caso contrario tengo la autonomía de retirarme si lo estime conveniente. Se respetará la buena voluntad, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada.

Firma participante: _____

Fecha:

ANEXO No.4



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Instrumento de investigación

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARERRA DE ENFERMERIA

Tema: Actuación del personal de salud frente a situaciones violencia de género en un centro de salud de Guayaquil.

Objetivo: Identificar la actuación del personal de salud frente a situaciones violencia de género en un centro de salud de Guayaquil.

Instrucciones para el encuestado:

Lea cuidadosamente cada pregunta y conteste según corresponda. Agradecemos su colaboración.

Encuesta

Edad: ____

Género:

- Masculino _____
- Femenino _____
- Otros _____

Estado civil

- Soltero/a ()
- Casado/a ()
- Unión libre ()
- Divorciado/a/separado/a ()
- Viudo/a ()

Cargo

- Licenciada/o de enfermería ()
- Auxiliar de enfermería ()
- Médico General ()
- Obstetra ()
- Odontólogo ()

Centro de salud Cisne II

1. ¿Has detectado algún caso de Violencia de Género en los últimos tres meses durante tu jornada laboral?

Si ()

No ()

2. ¿Sabes si en tu centro de salud se realizan actividades de detección, ayuda y/o seguimiento a víctimas de Violencia de Género?

Si ()

No ()

3. ¿Conoces el protocolo de actuación de atención primaria para la atención sanitaria a estas pacientes víctimas de Violencia de Género?

Si ()

No ()

4. ¿Piensas que la violencia de Género en nuestra sociedad es un problema:

Muy frecuente ()

Bastante frecuente ()

Poco frecuente ()

5. Crees que las pacientes que sufren violencia de Género:

Comunican su situación ()

Pasan desapercibidas ()

6. Consideras que el tipo de violencia de Género más frecuentes es:

Física ()

Psicológica ()

Social ()

7. Asocias más la violencia de Género clases sociales:

Altas ()

Bajas ()

Ambas por igual ()

8. ¿Cuál de estos factores influye más en que existan malos tratos en nuestro medio?

Clase socioeconómica baja ()

Estar en trámites de separación o divorcio ()

Nivel sociocultural bajo ()

9. ¿Conoces la Ley y las obligaciones legales ante la mera sospecha de Violencia de Género?

Si ()

No ()

10. ¿Crees que posees los conocimientos necesarios para detectar casos de Violencia de Género?

Si ()

No ()

11. Consideras que tu grado de conocimientos sobre la violencia de Género es:

Alto ()

Medio ()

Bajo ()

12. Crees que la violencia de Género es un problema:

Muy importante ()

Bastante importante ()

Poco importante ()

13. En tu trabajo habitualmente mantiene una actitud expectante ante el diagnóstico de violencia de Género:

Siempre ()

Normalmente ()

Nunca ()

14. Ante una paciente con lesiones físicas te planteas como diagnóstico diferencial la posibilidad de malos tratos:

Siempre ()

Normalmente ()

Nunca ()

15. Aplicas el protocolo de Violencia de Género en tu trabajo:

Siempre ()

Normalmente ()

Nunca ()

16. A la hora de identificar y solucionar el problema crees que es competencia de:

Policía ()

Jueces ()

Trabajadores sociales ()

Todos ()

17. ¿Cuál crees que es el mayor problema a la hora de detectar un caso de violencia de Género?

Falta de formación ()

Falta de tiempo en consulta ()

Ausencia de un trabajador social ()

18. Elige cuál consideras la principal propuesta de mejora para la detección de casos de Violencia de Género:

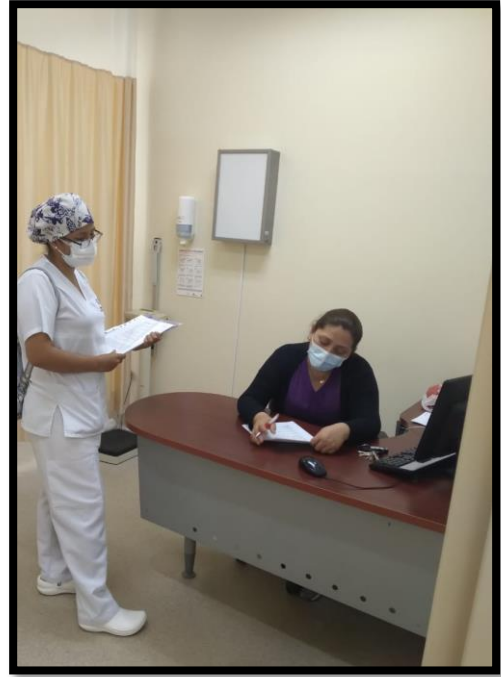
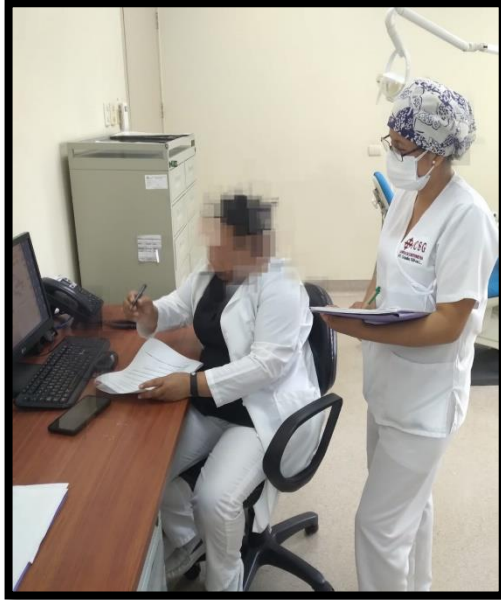
Cursos de formación ()

Tiempo suficiente que permita una actuación integral ()

Crear un grupo especializado de profesionales, existiendo al menos uno por turno de trabajo ()

ANEXO No. 5

Evidencias Fotográficas






DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Silva Lema, Odalis Dayana**, con C.C: # 0953488871, autora del trabajo de titulación: **Actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en un Centro de Salud de Guayaquil en el año 2020**, previo a la obtención del título de **licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de agosto del 2021

f. 
Silva Lema, Odalis Dayana
CC: 0953488871



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género en un centro de salud de Guayaquil en el año 2020.		
AUTOR(ES)	Silva Lema, Odalis Dayana		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, MGs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de agosto del 2021	No. DE PÁGINAS:	44
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Violencia de género, actuación, actitudes, conocimiento, salud pública, daño físico		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La violencia de género es todo daño físico, sexual o psicológico para la mujer, considerándolo una problemática de salud pública en la que los equipos de atención en las unidades asistenciales deben asegurar una debida atención con una detección y acceso oportuno para estas víctimas. Evitando problemas para la salud reproductiva, enfermedades crónicas, consecuencias psicológicas y hasta incluso la muerte. Objetivo Identificar las actuaciones del equipo de salud frente a situaciones de violencia de género en un Centro de Salud de Guayaquil Cisne II. Metodología: descriptiva, cuantitativa, prospectiva con un total de profesionales de 27 sujetos del centro de salud Cisne II, se aplicó un cuestionario con 18 ITEMS con preguntas referentes a conocimientos, autopercepción de conocimiento y actuación sobre violencia de género, posterior también se recogía edad, sexo, estado civil, cargo. Resultados: La actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género son expectantes y siempre se plantea diagnóstico diferencial en aquellas mujeres que presentan lesiones físicas. Las características sociodemográficas del personal de salud con edades de 41 a 50 años, son mayoritariamente médicos, dado que parte del personal de enfermería no accedió a participar en el estudio. En relación a la autopercepción de conocimiento se registraron como alto. Conclusión: La actuación del personal de salud frente a situaciones de violencia de género se encuentra normalmente atento a la exposición de situaciones de violencia de género que presenten las pacientes en los consultorios.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0989656159	E-mail: odasilva-1999@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, MGs		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			