



TecnoCampus
Escola Superior
de Ciències de la Salut

Centre adscrit a:



REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA: DETECCIÓ I ABORDATGE INFERMER A VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Treball de Fi de Grau

Autor: Lydia Palomino Muñoz

Director acadèmic: Laura Curell

Treball de final de grau II

4rt curs Infermeria

Curs acadèmic 2017-2018



Centre adscrit a:



“Ni golpes que duelan, ni palabras que hieran”



ÍNDEX

RESUM	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓ	7
<i>MARC TEÒRIC</i>	7
<i>REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I JUSTIFICACIÓ</i>	8
OBJECTIUS	10
<i>GENERALS</i>	10
<i>ESPECÍFICS</i>	10
METODOLOGIA	11
<i>DISSENY D'ESTUDI</i>	11
<i>POBLACIÓ DE MOSTRA</i>	12
<i>VARIABLES D'ESTUDI</i>	13
<i>RECOLLIDA DE DADES</i>	14
<i>ANÀLISI ESTADÍSTIC</i>	14
<i>ASPECTES ÈTICS</i>	14
<i>LIMITACIONS D'ESTUDI</i>	14
CRONOGRAMA	15
RESULTATS I DISCUSSIÓ	16
CONCLUSIONS	27
IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL	28
REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	29
ANNEXES	33
<i>ANNEX 1: TRUCADES AL 016 A BARCELONA ÚLTIMS 10 ANYS</i>	33
<i>ANNEX 2: DENÚNCIES A CATALUNYA ELS ÚLTIMS 8 ANYS</i>	34
<i>ANNEX 3: TAULA I – NOMBRE DE VÍCTIMES MORTALS PER VIOLÈNCIA DE GÈNERE</i>	35
<i>ANNEX 4: TAULA II – DISTRIBUCIÓ PER EDAT DE LES VÍCTIMES MORTALS ELS ÚLTIMS 2 ANYS</i>	35
<i>ANNEX 5: INDEX OF SPOUSE ABUSE (ISA) – VERSIÓ ESPANYOLA</i>	36
<i>ANNEX 6: PSYCHOLOGICAL MALTREATMENT OF WOMEN INVENTORY SHORT FORM (PMWI-SF) – VERSIÓ ESPANYOLA</i>	38
<i>ANNEX 7: WOMAN ABUSE SCREENING TOOL (WAST) – VERSIÓ ESPANYOLA</i>	39



Centre adscrit a:



<i>ANNEX 8: PARTNER VIOLENCE SCREEN (PVS) – VERSIÓ ESPANYOLA.....</i>	<i>40</i>
<i>ANNEX 9: TAULA D'ANÀLISI I SÍNTESI.....</i>	<i>41</i>

RESUM

INTRODUCCIÓ: La violència de gènere és un greu problema de salut que engloba qualsevol mal físic, sexual o psicològic per a la dona, caracteritzat per la seva invisibilitat. L'assistència infermera té com a objectiu definir accions i dissenyar estratègies de gestió relacionades amb aquest tema.

OBJECTIU: Conèixer la literatura dels últims deu anys sobre la detecció i abordatge infermer a víctimes de violència de gènere.

METODOLOGIA: Un estudi de revisió de la literatura descriptiu dels articles publicats entre el 2007 i el 2017, obtenint una mostra total de 24 articles en les bases de dades Scielo, Medline, Lilacs, Cuiden i Ibecs.

RESULTATS: Tots els articles seleccionats mitjançant la cerca electrònica, estan d'acord amb que infermeria està implicada en la detecció i l'abordatge a víctimes de violència de gènere. El 20,83% dels estudis referien, per part d'infermeria, sensacions d'incomodat i impotència, per a ser ofensius, restriccions i pèrdua de control de la situació. Respecte al coneixement dels professionals, es mostra una percepció desfavorable de la formació, coneixement bàsic, eines, motivació i confiança al 29,2% dels articles de la mostra. El 54,2% dels treballs afirmen que és necessari fomentar la interacció amb altres organitzacions de suport. En definitiva, el suport emocional, la informació sobre els recursos legals disponibles, la confidencialitat i la promoció de l'autonomia de les dones són elements fonamentals en l'atenció sanitària.

CONCLUSIONS: L'evidència científica sobre aquest tema va en augment i és per aquesta raó que no s'accepta la baixa detecció de casos per part d'infermeria, degut a que els professionals sanitaris tenen la responsabilitat de prevenir, trobar casos i tractar a les dones exposades a la violència.

PARAULES CLAU: *Violència de gènere, Infermeria, Violència contra la dona, Atenció infermera.*

RESUMEN

INTRODUCCIÓ: La violencia de género es un grave problema de salud que engloba cualquier mal físico, sexual o psicológico para la mujer, caracterizado por su invisibilidad. La asistencia enfermera tiene como objetivo definir acciones y diseñar estrategias de gestión relacionadas con este tema.

OBJETIVO: Conocer la literatura de los últimos diez años sobre la detección y abordaje enfermero a víctimas de violencia de género.

METODOLOGÍA: Un estudio de revisión de la literatura descriptivo de artículos publicados entre el 2007 y el 2017, obteniendo una muestra total de 24 artículos en las bases de datos Scielo, Medline, Lilacs, Cuiden e Ibecs.

RESULTADOS: Todos los artículos seleccionados mediante la búsqueda electrónica, están de acuerdo con que enfermería está implicada en la detección y el abordaje a víctimas de violencia de género. El 20,83% de los estudios refieren, por parte de enfermería, sensaciones de incomodidad e impotencia, miedo a ser ofensivos, restricciones y pérdida de control de la situación. Respecto al conocimiento de los profesionales, se muestra una percepción desfavorable de la formación, conocimiento básico, herramientas, motivación y confianza en el 29,2% de los artículos de la muestra. El 54,2% de los trabajos afirman que es necesario fomentar la interacción con otras organizaciones de apoyo. En definitiva, el soporte emocional, la información sobre los recursos legales disponibles, la confidencialidad y la promoción de la autonomía de las mujeres son elementos fundamentales en la atención sanitaria.

CONCLUSIONES: La evidencia científica sobre este tema va en aumento y es por esta razón que no se acepta la baja detección de casos por parte de enfermería, debido a que los profesionales sanitarios tienen la responsabilidad de prevenir, encontrar casos y tratar a las mujeres expuestas a la violencia.

PALABRAS CLAVE: *Violencia de género, Enfermería, Violencia contra la mujer, Atención enfermera.*



ABSTRACT

BACKGROUND: Gender violence is a serious health problem that encompasses any physical, sexual or psychological evil for women, characterized by its invisibility. Nursing assistance aims to define actions and design management strategies related to this issue.

AIM: Regarding the knowledge in the literature of the past ten years about the detection and nursing approach to victims of gender violence.

METHOD: A review study of the descriptive literature of articles published between 2007 and 2017, obtaining a total sample of 24 articles in the Scielo, Medline, Lilacs, Cuiden and Ibecs databases.

RESULTS: All the articles selected through electronic search are in agreement with which nursing is involved in the detection and approach to victims of gender violence. The 20.83% of the studies refer, on the part of nursing, feelings of discomfort and impotence, fear to be offensive, restrictions and loss of control of the situation. Regarding the knowledge of professionals, an unfavorable perception of training, basic knowledge, tools, motivation and confidence is shown in 29.2% of the articles of the sample. 54.2% of the works affirm that it is necessary to encourage interaction with other support organizations. Indeed, emotional support, information about available legal resources, confidentiality and the promotion of women's autonomy are fundamental elements in health care.

CONCLUSIONS: The scientific evidence on this subject is increasing and it is for this reason that the low detection of cases by nursing is not accepted, because health professionals have the responsibility to prevent, find cases and treat exposed women to violence.

KEYWORDS: *Gender violence, Nursing, Violence against women, Nursing care.*

INTRODUCCIÓ

MARC TEÒRIC

Les Nacions Unides defineixen la violència contra la dona com “tot acte de violència de gènere que resulti, o pugui tindre com a resultat un mal físic, sexual o psicològic per a la dona, inclús les amenaces d’aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de llibertat, tant si es produeix a la vida pública com privada” (1).

Les estimacions més precises relatives a la prevalença de la violència de parella i la violència sexual es deriven de les enquestes poblacionals basades en els testimonis de les víctimes. A una anàlisi dut a terme a 2013 per l’Organització Mundial de la Salut en col·laboració amb l’Escola d’Higiene i Medicina Tropical de Londres i el Consell d’Investigació Mèdica de Sud-àfrica, on es van utilitzar les dades de més de 80 països, es va observar que, a arreu del món, una de cada tres dones (o el 35%) havia sigut objecte de violència física o violència sexual, bé dins o fora de la parella (2,3).

Segons la macroenquesta de Violència de Gènere de 2015, realitzada pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, el 15.5% de les dones residents a Espanya de 16 i més anys afirmen haver patit violència física, sexual o por d’alguna parella o exparella algun cop a la seva vida, encara que és important saber que la violència de gènere es caracteritza per la seva invisibilitat (3–6). Si s’analitza la diferència entre les dones que han patit violència de gènere algun cop a la seva vida i les que no l’han patit l’últim any, el 77.6% haurien sortit de la violència de gènere en comparació amb el 72.5% de la macroenquesta de 2011 (4,6).

Malgrat el creixent reconeixement de la violència contra les dones, segueix faltant evidència per recolzar millors pràctiques per respondre a aquesta violència. El 2014, la 67^a Assemblea Mundial de la Salut, va demanar que els serveis de salut tinguessin una resposta més impactant a la prevenció secundària de la violència en parella (7).

L’Enquesta Demogràfica i de Salut de 2010 va informar que el 42% de les dones que alguna vegada havien patit violència física o sexual, sol·liciten ajuda de fonts formals i informals. Malgrat això, la majoria de dones prefereixen utilitzar fonts informals per obtenir ajuda, com familiars, parents polítics, amics o veïns. Només el 27% de les dones exposades, sol·liciten ajuda a la policia o a altres instal·lacions formals no especificades, com són els serveis d’atenció



mèdica(8). En aquests casos, les dones exposades a l'abús, valoren l'escolta atenta, la confidencialitat i el no ser jutjades per part dels professionals de salut (9).

A Espanya, el 48,6% dels pacients d'Atenció Primària han sofert maltractament, sent aquest servei el que més casos detecta (9,10). Les víctimes consulten més sobre seqüeles o símptomes inespecífics que sobre el maltractament en si (4,9,11–14), per això, és important realitzar proves exploratòries sobre violència de gènere, com activitat preventiva, a tota dona que acudeixi a consulta (4). És per això, que els professionals de la salut juguen un paper estratègic a la identificació de la violència, així com l'atenció en salut d'aquestes dones i la derivació a serveis especialitzats (9,10,15,16). S'afirma que la majoria d'aquests professionals són dones i que són les primeres a apropar-se a les víctimes de la violència dins dels serveis de salut (15,17).

Respecte a aquesta atenció, la infermera ha de ser capaç d'apropar-se a aquestes dones de manera empàtica, buscant oferir atenció humanitzada i escolta qualificada, permetent la confiança mútua (10,16,18). Amb aquest enfocament, infermeria, juntament amb la dona i l'equip multidisciplinari, pot preparar un pla estratègic per combatre, controlar i prevenir la recurrència de la violència a la vida de la dona (10,14).

Per tant, l'empoderament de les dones és part del compromís d'aquests professionals, qui, als serveis de salut, lluiten per reduir les desigualtats que obstaculitzen l'accés a serveis i cures de qualitat (11). La producció de coneixement a infermeria té com a objectiu enfortir i clarificar conceptes, definir accions i dissenyar estratègies de gestió relacionades amb el tema de la violència de gènere. Per tant, es creu que l'acompliment de les infermeres en aquest context, pot contribuir a la identificació primerenca, la prevenció, la qualitat d'atenció i el combat de la violència de gènere contra les dones (10,16).

REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA I JUSTIFICACIÓ

La recerca bibliogràfica sobre l'actuació del professional d'infermeria davant víctimes de violència de gènere ha donat resultats satisfactoris respecte a revisions trobades, ja que és un tema revisat anteriorment. Com a resultat, s'ha trobat un gran volum de revisions bibliogràfiques i d'estudis sobre actuació infermera, casos de violència de gènere i empoderament de l'equip d'infermeria davant aquest problema.

Segons la Delegació del Govern d'Espanya per a la Violència de Gènere l'any 2017 es van realitzar un total de 7525 trucades a Barcelona al 061 per casos de violència de gènere. Deu anys enrere, el 2007, es van realitzar un total de 1541 (Annex 1). També l'any 2017 es van realitzar un total de 17513 denúncies per violència de gènere a Catalunya. En 2009, es van realitzar un total de 18218. La xifra no ha descendit de manera notòria (Annex 2).

A la taula I (Annex 3) es presenta el nombre de víctimes mortals per violència de gènere els últims anys. A la taula II (Annex 4), es mostra la distribució per edat de les víctimes mortals.

Un dels principals problemes de la violència de gènere és la seva invisibilitat, fet que també infermeria ha de combatre, ja que com més casos surtin a la llum, més possibilitats haurà de combatre-ho. Es pot prevenir atacant les seves causes, centrant-se en la igualtat i en el respecte. Des d'infermeria, l'abordatge està organitzat d'acord amb l'actuació contra la violència de gènere, on l'atenció infermera no acostuma a començar fins que apareix un cas. S'hauria d'emfatitzar en la prevenció i detecció precoç dels casos, i això es podria abastar de diferents maneres, com fent jornades de conscienciació i prevenció dirigides a la ciutadania sobre la violència de gènere.

En definitiva, la violència de gènere ocasiona un greu problema de salut pública i això fa que sigui necessari que els professionals sanitaris estiguin formats amb les competències que garanteixin el benestar d'aquestes pacients. Així mateix, s'ha de millorar tots els aspectes de prevenció i detecció dels signes d'alarma.

Tot i que s'han produït avenços importants als últims anys i avui tenim més clar el paper del sistema sanitari davant d'aquest problema, encara estem lluny d'aconseguir els objectius d'atenció desitjats. Per això, el paper de la infermeria és molt important, ja que, per la seva proximitat als pacients, és un dels professionals que ha d'estar implicat i ha de liderar la detecció, com també la prevenció.

OBJECTIUS

GENERALS

Conèixer els articles científics sobre les eines i els coneixements que disposa infermeria per a la detecció i abordatge de la violència de gènere publicats entre els anys 2007 i 2017.

ESPECÍFICS

- Identificar la situació existent en l'actualitat i les conseqüències sobre la salut de les víctimes.
- Descriure el coneixement del professional d'infermeria al procés de detecció i atenció de les víctimes de violència de gènere.
- Identificar l'abordatge multidisciplinar de la víctima.
- Identificar la importància de la identificació i detecció dels casos existents.
- Conèixer la implicació de l'equip d'infermeria i els recursos dels quals disposen.
- Conèixer les bases científiques en què s'han identificat els articles.
- Identificar les revistes on s'han publicat els articles.
- Conèixer l'idioma en el qual estan escrits els articles.
- Conèixer la nacionalitat de l'autor dels articles utilitzats.
- Descriure el contingut dels objectius en cadascun dels articles.
- Conèixer l'Impact Factor en l'índex JCR (Journal Citation Report) de les revistes que han publicat els articles utilitzats.

METODOLOGIA

DISSENY D'ESTUDI

Es va realitzar un estudi de revisió de la literatura descriptiu publicada entre 2007 i 2017, sobre l'abordatge infermer a víctimes de violència de gènere.

Per realitzar la cerca es van reunir articles de diferents bases de dades: Scielo, Medline, Lilacs, Cuiden i Ibecs (Biblioteca Virtual en Salut-Espanya).

Els termes Medical Subject Headings (MeSH) que s'utilitzaran per a la cerca seran:

Termes MeSH	Definició
<i>Violence gender</i>	La violència basada en el sexe que provoca o pot produir danys o patiments físics, sexuals o mentals, incloent amenaces d'aquests actes, coerció o privació arbitrària de llibertat, ja sigui a la vida pública o privada. Any presentat: 2018.
<i>Nursing</i>	El camp de l'atenció d'infermeria es refereix a la promoció, manteniment i restauració de la salut. Any presentat: 1966.
<i>Primary Health Care</i>	Atenció que ofereix serveis d'atenció mèdica integrats i accessibles per part de professionals clínics responsables d'atendre una gran majoria de necessitats de cura personal, desenvolupar una associació sostinguda amb els pacients i practicar en el context familiar i comunitari. Any presentat: 1974 (1972).
<i>Spain</i>	País situat entre França al nord-est i Portugal a l'oest i vorejat per l'Oceà Atlàntic i el mar Mediterrani. La capital és Madrid.
<i>Female</i>	Femella. Any presentat: 1966.
<i>Nurse's role</i>	La funció esperada d'un membre de la professió d'infermeria. Any presentat: 2002.
<i>Adolescent</i>	Una persona de 13 a 18 anys d'edat.
<i>Child</i>	Una persona de 6 a 12 anys d'edat.
<i>Old people</i>	-

Les KEYWORDS seran: “violencia de género”, “enfermería”, “atención primaria de salud”, “violencia”, “atención de enfermería”, “vejez”.

Es combinaran amb els booleans “AND”, “OR” i “NOT”.

Les combinacions seran:

- “violence gender” AND “nursing”
- “violence gender” AND “primary health care”
- “violence gender” AND “Spain”
- (“violence gender” AND “female”) AND “nursing”
- “violence gender” AND “nurse’s role”
- (((“violence”) AND “female”) NOT “adolescent”) AND “nursing”
- (((“violence”) AND “female”) NOT “child”) AND “nursing”
- (((“violence”) AND “female”) NOT “old people”) AND “nursing”
- ((nursing) OR nurse's role) AND violence gender
- ((primary health care) OR nursing) AND violence gender
- (“violencia de género”) AND ((“atención primaria de salud”) AND (“enfermería”))
- (“violencia de género”) AND (“enfermería”)
- (“violencia”) AND (“atención de enfermería”)
- (“violencia de género”) AND ((“enfermería”) NOT (“vejez”)))

POBLACIÓ DE MOSTRA

La població de mostra estava formada per tots aquells articles científics trobats a la recerca de les diferents bases de dades i que complien amb els criteris d’inclusió i exclusió.

Criteris d’inclusió

- Articles publicats entre els anys 2007 i 2017.
- Articles publicats en castellà, català o anglès.
- Articles gratuïts.
- Articles relacionats amb la violència de gènere i la infermeria.
- Articles sobre humans.
- Articles sobre adults.

Criteris d'exclusió

- Articles publicats en portuguès.
- Articles sobre animals.
- Articles sobre la vellesa, nens, adolescents o dones embarassades: no s'acceptaran articles fora del marge d'edat i condició establert perquè canviaria l'abordatge infermer cap a aquest tipus de víctimes.

VARIABLES D'ESTUDI

Es van registrar i analitzar les següents variables quantitatives dels articles seleccionats:

- Base de dades: Scielo, Medline, Lilacs, Cuiden i Ibecs (Biblioteca Virtual en Salut-Espanya).
- Revistes científiques: *Atención Primaria, Revista da Escola de Enfermagem da USP, BMC Pregnancy and Childbirth, International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, Revista de Saúde Pública, Peer review de Public Library of Science (Plos One), Revista Brasileira de Enfermagem, African Journal of Primary Health Care and Family Medicine, Revista Gaúcha de Enfermagem, Gaceta Sanitaria, Social Science and Medicine, WHO South-East Asia Journal of Public Health, Texto e Contexto Enfermagem, Enfermería Global, Investigación y Educación en Enfermería, Revista de Enfermagem da UFSM, Esc. Anna Nery Rev. Enferm., Cultura de cuidados: revista de enfermería y humanidades, Investigación y cuidados, Revista Lat-Am. Enfermagem, Online Brazilian Journal of Nursing, Revista Cubana de Enfermería, Organización Mundial de la Salud.*
- Any de publicació de l'article.
- País de publicació.
- País on s'ha realitzat l'estudi.
- Idioma.
- Impact factor de la revista segons l'any de publicació de l'article.

I les següents qualitatives:

- Implicació de l'equip d'infermeria: serà important la implicació a l'hora de formar una relació de seguretat i intimitat per tal que la intervenció infermera sigui integral i holística.



- Coneixement dels professionals: han de conèixer els indicadors de sospita sobre un possible maltractament, els símptomes, l'actitud que han de tenir com a professionals, les mesures i actuacions, etc.
- Identificació de la situació en l'actualitat: el professional ha de saber quins són els protocols actuals per l'actuació i amb quines institucions pot posar-se en contacte.
- Descripció de l'abordatge multidisciplinar de la víctima: participació de recursos sanitaris i d'altres sectors per ajudar-los en la resolució d'aquesta situació.

RECOLLIDA DE DADES

El mètode que es va elaborar va ser una taula d'anàlisi i síntesis (Annex 9) a través del programa Microsoft Office Excel i es va introduir la informació recollida de cada article científic, on es van reflectir totes les variables d'estudi anteriorment anomenades.

ANÀLISI ESTADÍSTIC

L'anàlisi quantitatiu es va desenvolupar mitjançant una descripció de les variables en forma de recompte de freqüències i percentatges, mitjançant el programa G-Stat.

L'anàlisi qualitatiu es va realitzar mitjançant l'anàlisi del contingut de tots els treballs seleccionats, podent així classificar la informació trobada.

ASPECTES ÈTICS

No es va trobar cap aspecte ètic a tenir en compte pel desenvolupament del treball, ja que al tractar-se d'una revisió bibliogràfica, no es va tractar amb pacients reals ni es va elaborar una recollida de dades d'institucions sanitàries.

LIMITACIONS D'ESTUDI

La limitació més gran que es va trobar en aquest treball va ser no trobar articles per estar publicats en revistes no indexades i, per tant, no accessibles; que no siguin de lliure accés o que hagin sigut publicats fora del marge d'anys establert.

Centre adscrit a:



CRONOGRAMA

	DESEMBRE	GENER	FEBRER	MARÇ	ABRIL	MAIG	JUNY
TFG I							
Introducció							
Objectius							
Metodologia							
Entrega de la memòria de seguiment			22/02/2018				
Defensa TFG I				07/03/2018			
TFG II							
Treball de camp							
Resultats							
Conclusió							
Discussió							
Entrega de la memòria final						24/05/2018	
Defensa TFG II							06/06/2018
Tutories		09/01/2018 29/01/2018	12/02/2018		09/04/2018 27/04/2018	18/05/2018	

RESULTATS I DISCUSSIÓ

Seguint la metodologia, el total d'articles trobats va ser de 521 en les bases de dades (SciELO, Medline, Lilacs, IBECs i Cuiden). A la figura 1 es pot observar un diagrama de flux amb la mostra inicial de la recerca i l'obtenció de la mostra final.

Respecte a les cinc bases de dades consultades, Cuiden va ser la que més articles va aportar amb un 38,01%, seguida de Medline (22,65%), Lilacs (20,35%), SciELO (14,01%) i IBECs (4,99%).

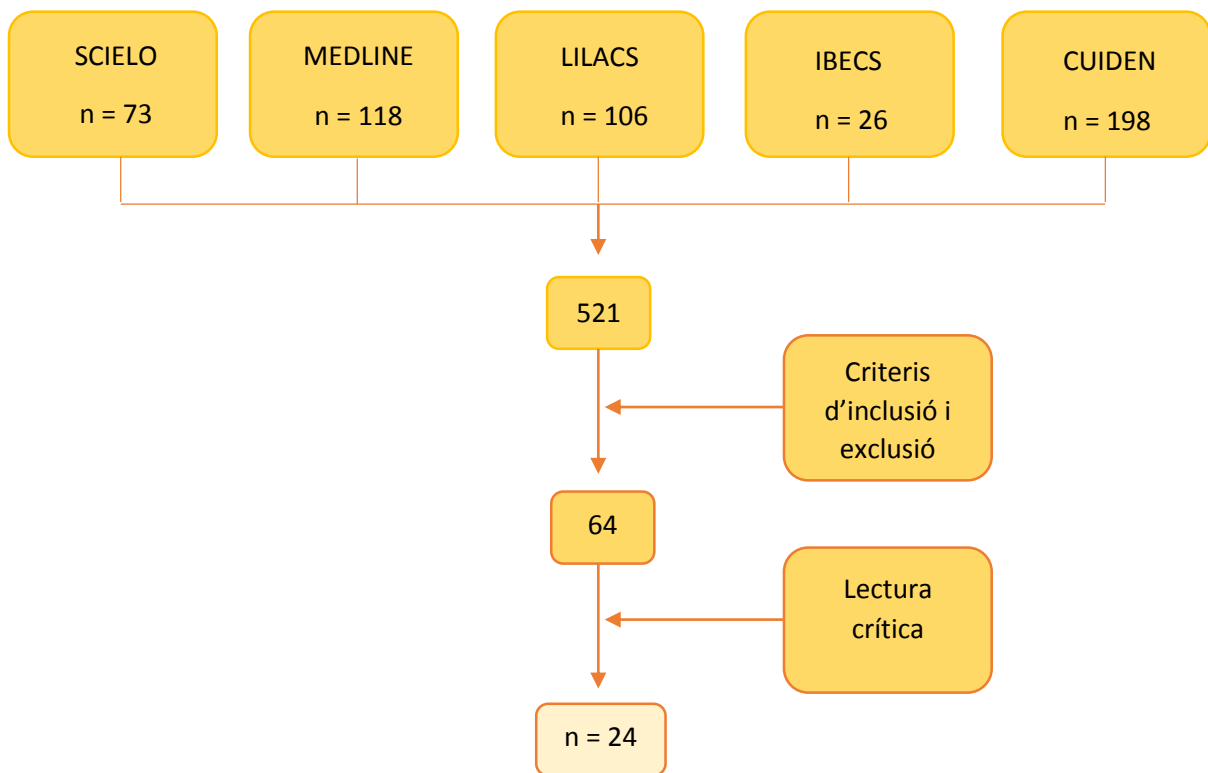
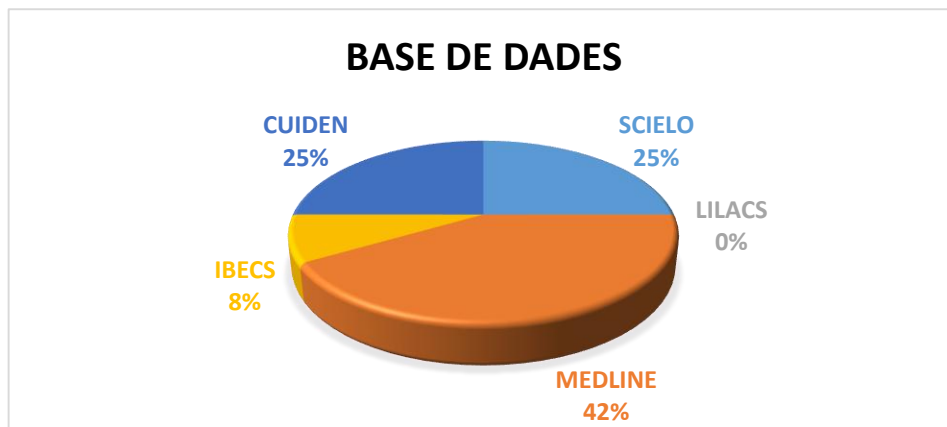


Figura 1. Diagrama de flux.

Al gràfic 1 observem que el 41,7% dels articles de la mostra han sigut publicats a la base de dades científica Medline, un 25% a Cuiden i a Scielo, un 8,4% a IBECs i, per últim, un 0% a Lilacs.

La base de dades Lilacs aporta un 0% d'articles a la mostra a causa del fet que, després d'aplicar els criteris d'inclusió i exclusió, cap article trobat a la cerca s'ajustava als criteris establerts.

Hi ha un gran percentatge de publicacions de la base de dades Medline perquè està formada pel *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) que recopila totes les revistes biomèdiques del món.

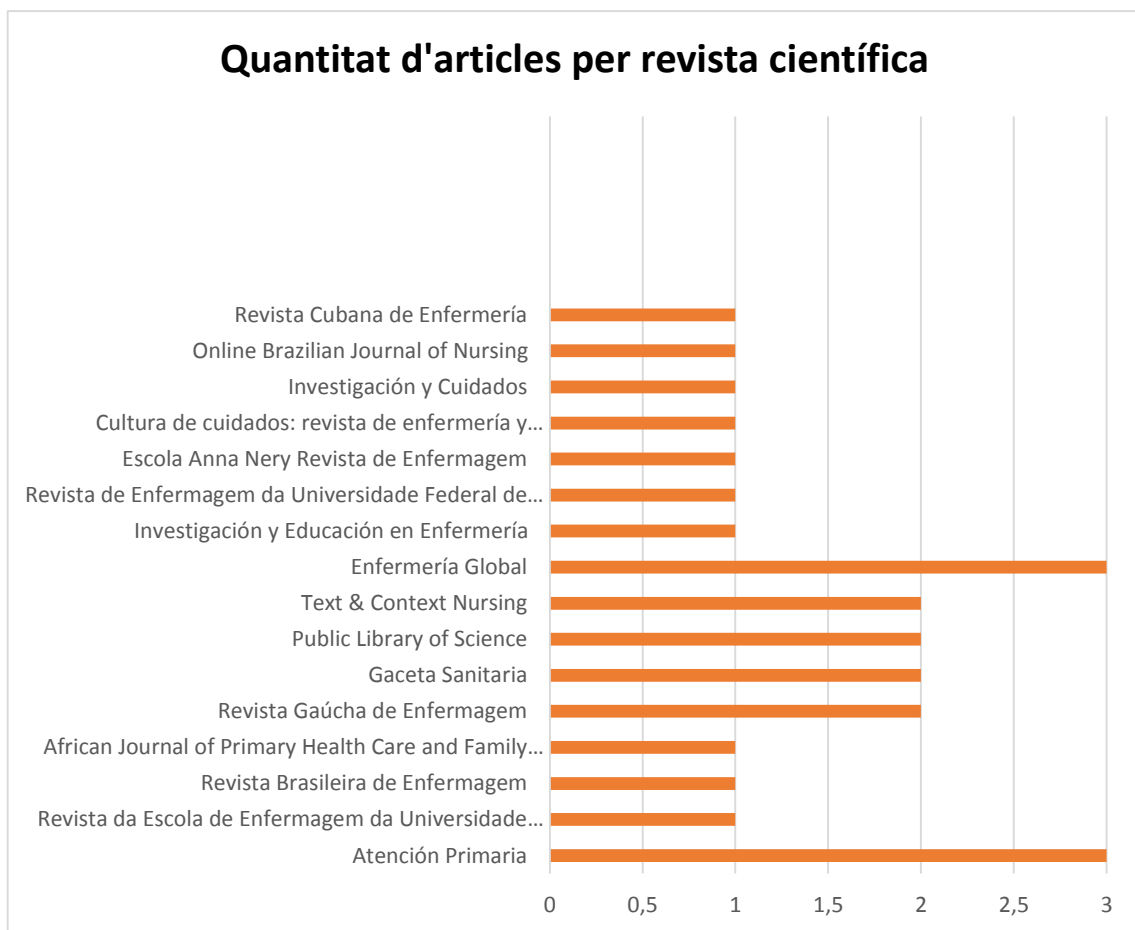


Gràfic 1. Percentatge de base de dades utilitzades a la recerca.

Segons el gràfic 2, s'observa que les revistes científiques amb publicacions que donen resposta als objectius d'aquest estudi són *Atención Primaria* i *Enfermería Global*, amb 3 publicacions cadascuna, seguides de *Revista Gaúcha de Enfermagem*, *Gaceta Sanitaria*, *Public Library of Science* i *Text & Context*.

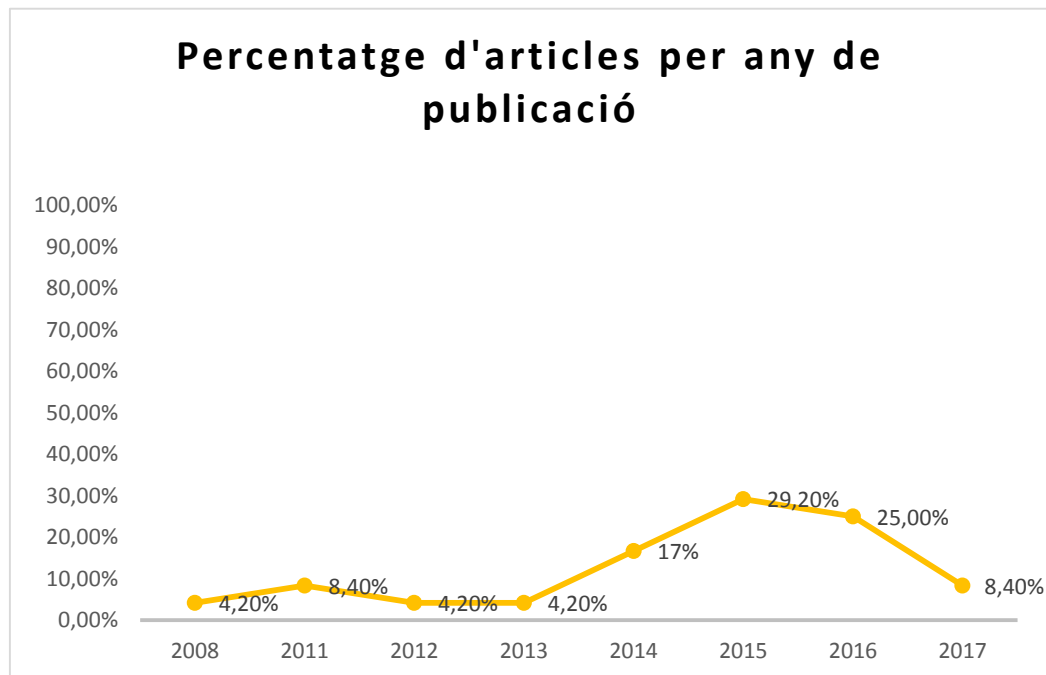
Atención Primaria és una revista científica de prestigi que publica treballs d'investigació relatius a l'àmbit de l'atenció primària de salut i és l'Òrgan d'Expressió Oficial de la Societat Espanyola de la Medicina de Família i Comunitària.

Enfermería Global és una revista científica electrònica amb suport d'Edicions de la Universitat de Múrcia (EDITUM), que té com a objectiu connectar i constituir un vehicle d'unió entre tota la infermeria, independentment de les seves funcions, destins, fronteres, jerarquies o nivell acadèmic.



Gràfic 2. Quantitat d'articles per revista científica.

A l'anàlisi dels anys de publicació dels articles de la mostra, tal com es pot observar al Gràfic 3, el període de major publicació d'articles es troba en 2015, amb un 29,20% de les publicacions totals d'aquesta revisió bibliogràfica, fet que es podria relacionar amb un increment de l'interès científic relacionat amb el problema de salut que genera la violència de gènere, un tema que cada vegada preocupa més al món científic degut a la seva rellevància al món sanitari.



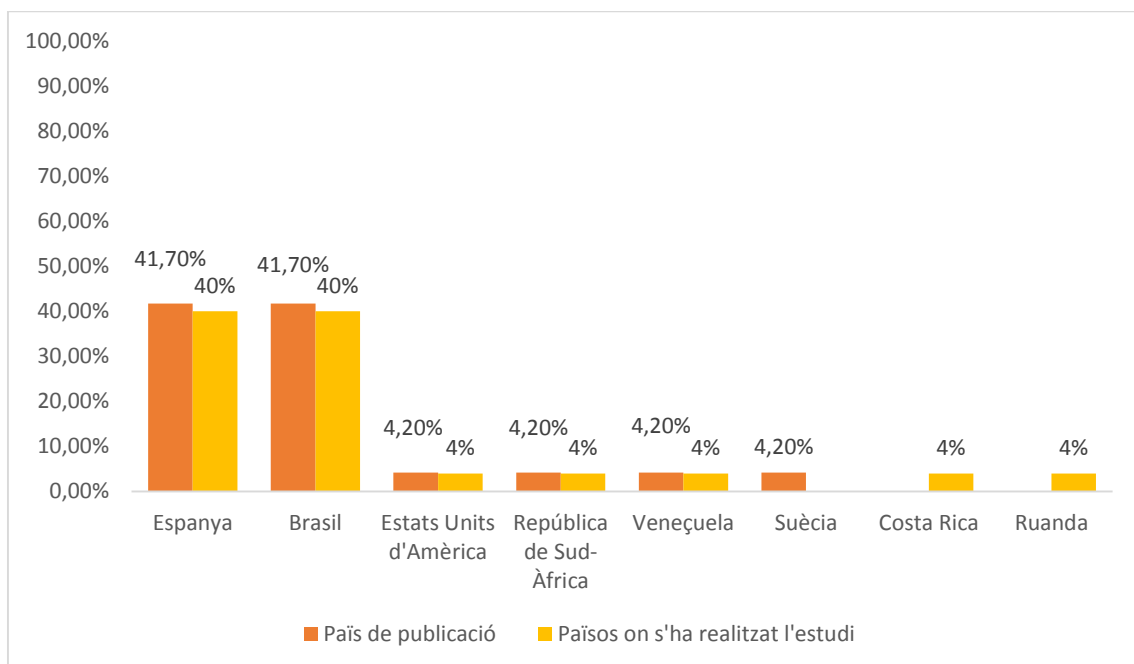
Gràfic 3. Percentatge d'articles per any de publicació.

Centre adscrit a:



Al gràfic 4 s'observen els països d'investigació i de publicació dels articles de la mostra. S'aprecia que, en la majoria dels casos, coincideix el país on s'ha realitzat l'estudi amb el país on ha estat publicat. S'ha publicat amb més freqüència al continent americà, tot i que també hi ha un gran nombre de publicacions europees.

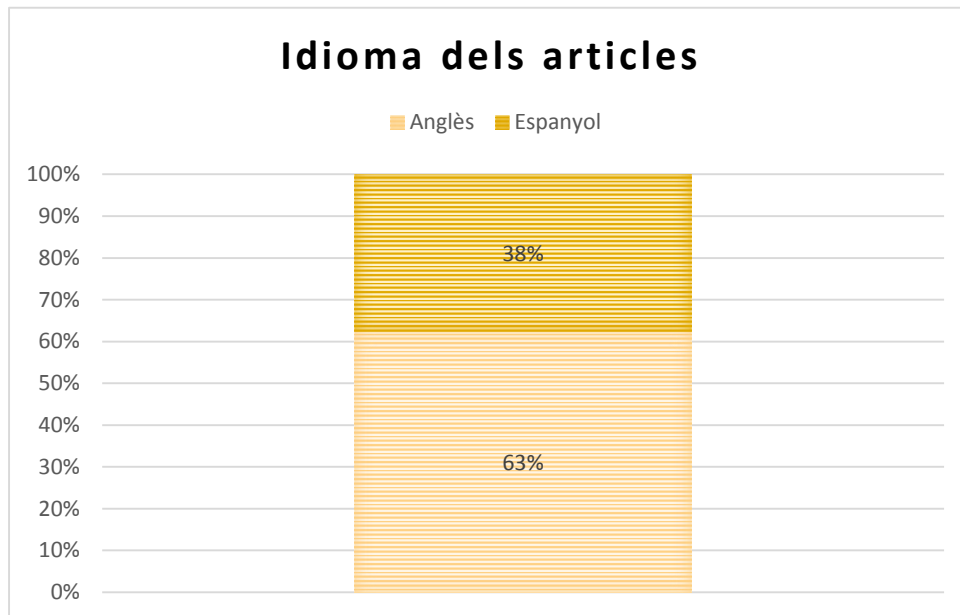
Els països que més treballs van publicar i van realitzar sobre la detecció i abordatge infermer a víctimes de violència de gènere van ser Espanya i Brasil, ambdós amb un 41,70% i un 40% respectivament de publicacions sobre aquest tema.



Gràfic 4. Percentatge de països de publicació i de països on s'han realitzat els estudis.

Observem al Gràfic 5 que, només el 37,5% de les publicacions de la mostra d'estudi són articles publicats en espanyol i, la resta d'articles, concretament el 62,5%, estan publicats en anglès.

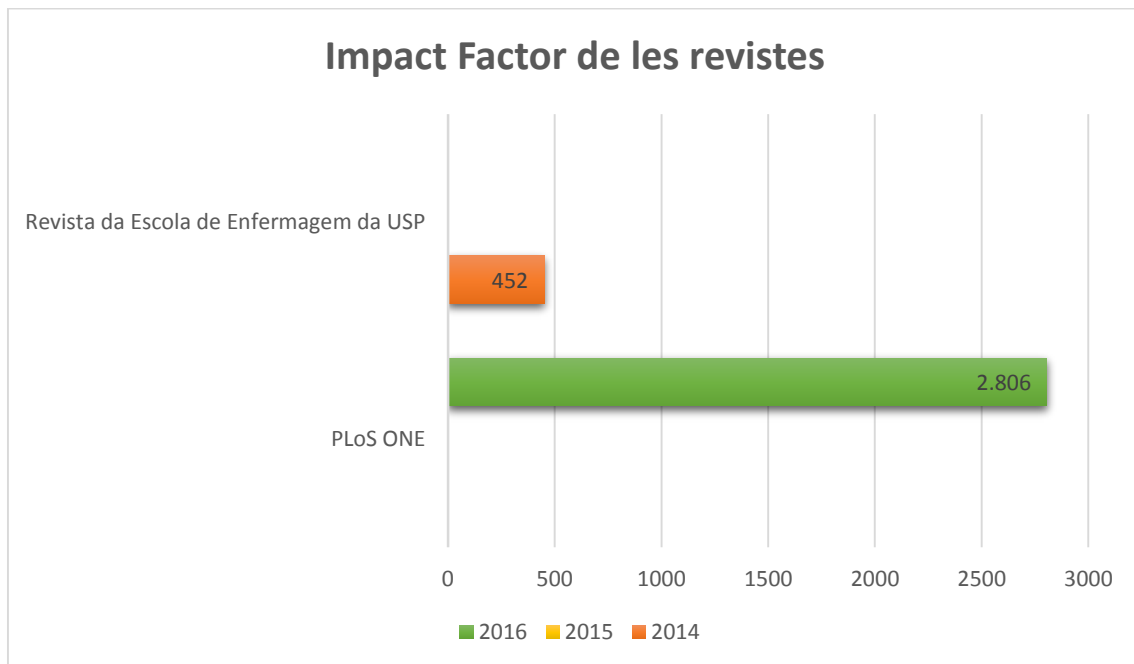
Aquest resultat es justifica amb el fet que la base de dades Medline va ser d'on es van extreure més publicacions, i l'anglès n'és la llengua principal.



Gràfic 5. Percentatge d'idioma dels articles.

Al gràfic 6 s'analitza la qualitat científica de la mostra escollida, mitjançant l'*Impact Factor*, factor que fa referència al pes científic de la revista segons l'any publicat.

S'observa que la revista de major impacte d'aquesta revisió bibliogràfica és *Public Library of Science*, amb un Impact Factor en 2016 de 2.806, seguit de la *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, amb un Impact Factor en 2014 de 0.452. La resta de revistes científiques no es troben indexades.



Gràfic 6. Impact factor de les revistes segons l'any de publicació de l'article.

Després d'analitzar la informació publicada a la mostra d'estudi, s'ha obtingut que el 100% dels articles estan d'acord amb què infermeria està implicada en la detecció i l'abordatge a víctimes de violència de gènere, i comprenen la complexitat de la violència i el seu impacte en la vida i la salut de les dones, ja que és un greu problema de salut (3–5,7–12,15,18–31).

Es va esmentar el temps establert per a les consultes i la freqüent rotació dels professionals com a situacions que generen dificultats per tenir cura de les dones que pateixen violència (3,20) encara que altres treballs, com és el cas de Valdés CA et al. (4) neguen que la falta de temps sigui un problema insalvable. A més, el 20,83% dels articles referien sensacions d'incomoditat i impotència, per a ser ofensius, restriccions i pèrdua del control de la situació per part d'infermeria (3,4,15,21,22).

El 8,33% dels articles aborden les implicacions personals al treball amb la violència pel que fa a desgast, contaminació psíquica i sobreidentificació (9,18). Els participants de l'estudi de van der Wath A et al. (18) van utilitzar la supressió de les emocions en un intent de regular-les, quan aquesta manera d'afrontar està relacionada amb l'angoixa i la mala salut mental, associada amb la depressió per considerar-se una manera disfuncional de regulació emocional. Al no ser capaços de canviar o controlar la violència de gènere a la seva unitat, van utilitzar maneres de fer front com la distracció, l'espiritualitat, l'acceptació i la presa de decisions.

Respecte al coneixement dels professionals, es mostra una percepció desfavorable de la formació, coneixement bàsic, eines, motivació i confiança al 29,2% dels articles (4,9,10,12,15,29,31). El 12,5% dels articles comenten que la formació més completa, amb més eines per respondre amb solvència davant dels casos, afavoriria la confiança i motivació dels professionals (3,9,10,23,25,31).

A l'estudi de Valdés CA et al. (4) s'observa la falta de confiança de les infermeres, el 86% té coneixement mig/alt però un 67% el considera insuficient.

Rojas K et al. (19) i Bou LC et al. (29) afirmen que, a Catalunya, el 52,1% dels professionals d'Atenció Primària no tenen experiència sobre violència de gènere davant del 47,9% que sí la tenen. I Coll B et al. (12), Ferreira D et al. (22) i Bou LC et al. (29) tenen com a resultats que una minoria dels enquestats coneix els circuits interns d'atenció mèdica a les persones afectades. Pérez C et al. (25) i Calvo G et al. (3) afirmen que la taxa autocomunicada de maltractament

com a causa de lesions pot millorar d'un 7,5% fins a un 30% si la dona és atesa per infermeres formades en la matèria.

Una gran quantitat d'articles (3,5,11,21,22,24,30) afirmen que, quan les infermeres proporcionen atenció a les dones víctimes de la violència, tendeixen a centrar-se en les ferides, en prestar atenció tècnica, en registrar la visita, administrar medicament d'acord amb la violència soferta i el protocol establert, comprovar els signes vitals, parlar de les possibles conseqüències i la prevenció de l'embaràs no desitjat i les malalties de transmissió sexual; a més de parlar, escoltar i proporcionar atenció a les dones i a les seves famílies, ja que és important crear un vincle per permetre la confiança i trencar l'estigma.

Moltes situacions no sempre es caracteritzen com a patologies, ja que no es comuniquen amb claredat, sinó que expressen una sèrie de queixes o dolor inexactes (11), marques o símptomes físics, somatització, malestar difús, entre altres manifestacions (4,28). És per això, que moltes demandes de dones víctimes de violència, sovint es consideren situacions d'atenció destinades a fracassar (11). Aquestes troballes revelen la producció d'invisibilitat de la violència com un problema de salut (28).

També es destaquen les diferències existents en la percepció global del fenomen entre dones i homes, sent aquests últims qui mostren una actitud més sexista, responen així a la pressió social que marquen els estereotips masculins. Aquestes creences disminueixen tant en homes com en dones a mesura que augmenta la seva formació específica en el tema. Per tant, és evident la importància de la formació professional per a la detecció, seguiment i suport en la presa de decisions (3,25).

Els recursos actuals amb els quals comptem són la guia de drets, web de recursos de suport i prevenció de casos de violència de gènere (WRAP), servei telefònic i assessorament jurídic 016, servei de teleassistència mòbil per a víctimes de violència de gènere, contractes bonificats de dones víctimes i contractes de substitució de víctimes, percepció de la renda activa per a la inserció, ajuda econòmica de la llei integral, sistema de seguiment per medis telemàtics de les mesures d'allunyament i el servei telefònic 900 21 00 21 (19,20,22,24). A més de grups de suport, psicoteràpia, suport a l'abús de substàncies, comissaries, serveis socials, laborals i d'habitatge (10,11,20,24,30).

Entre les diferents eines, validades per Espanya, per mesurar les àrees de violència domèstica en les seves dimensions física, psicològica i sexual, destaquen les següents: *Index of Spouse Abuse (ISA)* (Annex 5), *Psychological Maltreatment of Women Inventory short form (PMWI-SF)* (Annex 6), *Woman Abuse Screening Tool (WAST)* (Annex 7), i el *Partner Violence Screen (PVS)* (Annex 8) entre altres, on el seu ús s'està potenciant per a reforçar la detecció precoç (3).

En definitiva, el suport emocional, la informació sobre els recursos legals disponibles, la confidencialitat i la promoció de l'autonomia de les dones són elements fonamentals en l'atenció sanitària (3,7,11,20,22). Encara que les infermeres reconeixen que la situació només es pot superar si les famílies donen suport i les dones persegueixen la independència (7,11).

Ferreira L et al. (11) afirma que en les últimes tres dècades, s'ha vist un augment significatiu dels serveis a les dones víctimes de la violència, impregnades per la intensa activitat dels moviments de drets humans, la literatura científica sobre el tema, òrgans de coordinació, comissaries i serveis i lleis específiques. Tot i això, hi ha una demanda d'iniciativa de polítiques de salut per a la lluita contra la violència contra la dona, la inserció de la temàtica en les institucions d'ensenyament i la disponibilitat del professional per a l'acollida (3,8,15,21,31).

En un 12,5% dels articles, els professionals d'infermeria opten per, una vegada creuen haver fet la seva feina, referir el pacient a un altre professional, creant la falsa idea de resolució de problemes, la qual cosa redueix la seva responsabilitat en un tema tan complex (11,23,24). Lozano C et al. (23) van detectar al seu estudi que, dels sanitaris que van detectar casos de violència en la dona (25,2%), el 60% va derivar a un altre professional, el que sembla indicar una desconfiança en la seva capacitat, el 10% va obrir un part de lesions, el 16,7% no va prendre cap decisió, i únicament el 6,7% va iniciar el protocol de maltractament del seu servei, sent el mateix percentatge (6,7%) els que van iniciar protocol i també van derivar a un altre professional.

El 54,2% dels articles de la mostra afirmen que és necessari fomentar la interacció amb altres organitzacions de suport a l'àmbit sanitari, reconeixent la necessitat d'atenció multiprofessional i articulada amb altres serveis, per tal de formar una xarxa (3-5,7-11,20,22,24,27,31).

Com a professionals d'infermeria, hauríem de buscar recursos juntament amb la resta de professionals implicats per donar eines en la resolució d'aquesta situació. La presa de decisions i la resolució de casos de violència requereixen que hi participin diversos sectors, com la salut,



Centre adscrit a:



el benestar social, la seguretat pública, l'educació, la justícia i la psicologia (3-5,7-11,20,22,24,27,31).

CONCLUSIONS

La violència de gènere exigeix una atenció sanitària integral cap a les víctimes i un enfocament intersectorial i interdisciplinari, amb una relació estreta amb els drets humans, la policia i la justícia.

Ha quedat reflectit en aquest treball que actualment no hi ha escassetat d'estudis sobre aquest tema i existeixen suficients evidències per conèixer limitacions i potencials per reduir les desigualtats i la violència de gènere, i recomanar estratègies eficients que es puguin utilitzar per a detectar i abordar aquests casos. Tot i això, és necessari seguir investigant per crear més estratègies amb enfocaments més eficaços que es centrin en el coneixement del professional sanitari i en la situació de les víctimes.

A l'àmbit de la salut, tot i que s'ha avançat molt en la detecció i l'abordatge infermer a víctimes de violència de gènere, segueix considerant-se un greu problema que exigeix una intervenció ràpida, a causa de les seves conseqüències físiques i psicològiques.

En diferents serveis, centres de salut o unitats d'emergència, moltes de les situacions d'abordatge a víctimes no sempre es comuniquen amb claredat, fet que genera una situació potencialment destinada a fracassar. En tractar-se d'una situació vetllada, es pot considerar com a una dificultat al servei sanitari.

És fonamental donar a conèixer la violència en els serveis de salut per tal d'entendre les seves dimensions clíniques i socials, i crear l'assistència i les pràctiques adequades per assegurar una atenció integral.

En definitiva, els professionals d'infermeria són els responsables de proporcionar el suport necessari, mitjançant un procés ajustat als protocols, un enfocament empàtic i acollidor, sense jutjar ni victimitzar a aquestes dones, i tenen la responsabilitat de prevenir, detectar i tractar a les dones exposades a la violència.

IMPLICACIÓ A LA PRÀCTICA PROFESSIONAL

L'impacte requereix un abordatge de tots els nivells per part dels professionals que ofereixin actuacions encaminades al benestar de les víctimes de violència de gènere, del que infermeria ha de formar part.

Els programes de formació específics en aquest camp, sobre reconeixement de signes i símptomes, les mesures legals i les eines existents per a l'abordatge, podrien ajudar als professionals dels equips multidisciplinar a millorar la detecció del maltractament.

Al mateix temps, es podrien dissenyar protocols d'actuació davant d'aquest problema, facilitant una intervenció més eficaç i ràpida, a més de millorar la coordinació entre tots els professionals implicats i els diferents nivells assistencials.

En la detecció i abordatge a víctimes de violència de gènere, el professional infermer implica els seus quatre rols principals:

- *Assistencial:* detecta els casos de violència de gènere, atén les necessitats bàsiques de la dona i aplica cures per a la reducció dels danys provocats, de forma integral i personalitzada.
- *Gestió:* gestiona els recursos per tal d'orientar a les víctimes en la seva situació. Es posa en contacte amb els treballadors socials, policia local, mossos d'esquadra, associacions de dones, etc.
- *Docent:* dóna eines i empodera a la víctima, a més de parlar amb la família per millorar la seva qualitat de vida. Com també pot educar a la comunitat en la promoció i la prevenció de la violència de gènere, sigui en Atenció Primària, Secundària o Terciària. Pot realitzar tríptics informatius, visuals i senzills que permetin ser entesos fàcilment per a tota la població.
- *Investigació:* investiga i utilitza la millor evidència possible per a desenvolupar un pla de cures, a banda de participar en investigacions d'infermeria amb l'objectiu de contribuir al desenvolupament professional i a la millor atenció d'aquest problema de salut.

Infermeria exerceix un paper fonamental en els aspectes que envolten l'abordatge a la víctima, ja que acompanya a la dona en tot el procés. Proporciona un ambient de confiança, una escolta activa i crea un vincle per tal de que la víctima pugui obrir-se i poder atendre-la en tots els aspectes, tant físics com psicològics.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Asamblea General de Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. 1994;1-5.
2. Garcia-Moreno DC. Estimaciones mundiales y regionales de la violencia contra la mujer: prevalencia y efectos de la violencia conyugal y de la violencia sexual no conyugal en la salud. Organ Mund la Salud [Internet]. 2013;2. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85243/1/WHO_RHR_HRP_13.06_spa.pdf
3. Calvo González G, Camacho Bejarano R. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. Scielo [Internet]. 2014;13(1):424-39. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022
4. Valdés Sánchez CA, García Fernández C, Sierra Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. Atención Primaria [Internet]. 2016;48(10):623-31. Disponible en:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656716300385>
5. Acosta DF, Gomes VL de O, Fonseca AD da, Gomes GC. Violence against women committed by intimate partners: (in)visibility of the problem. Texto Context - Enferm [Internet]. marzo de 2015 [citado 22 de enero de 2018];24(1):121-7. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000100121&lng=en&tlng=en
6. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015: avance de resultados. 2015;56.
7. Alvarez CP, Davidson PM, Fleming C, Glass NE. Elements of effective interventions for addressing intimate partner violence in Latina women: A systematic review. PLoS One. 2016;11(8):1-13.
8. Umubyeyi A, Persson M, Mogren I, Krantz G. Gender inequality prevents abused women from seeking care despite protection given in gender-based violence legislation: A qualitative study from Rwanda. PLoS One. 2016;11(5):1-13.
9. Rojas Loría K, Gutiérrez Rosado T, Alvarado R, Fernández Sánchez A. Actitud hacia la



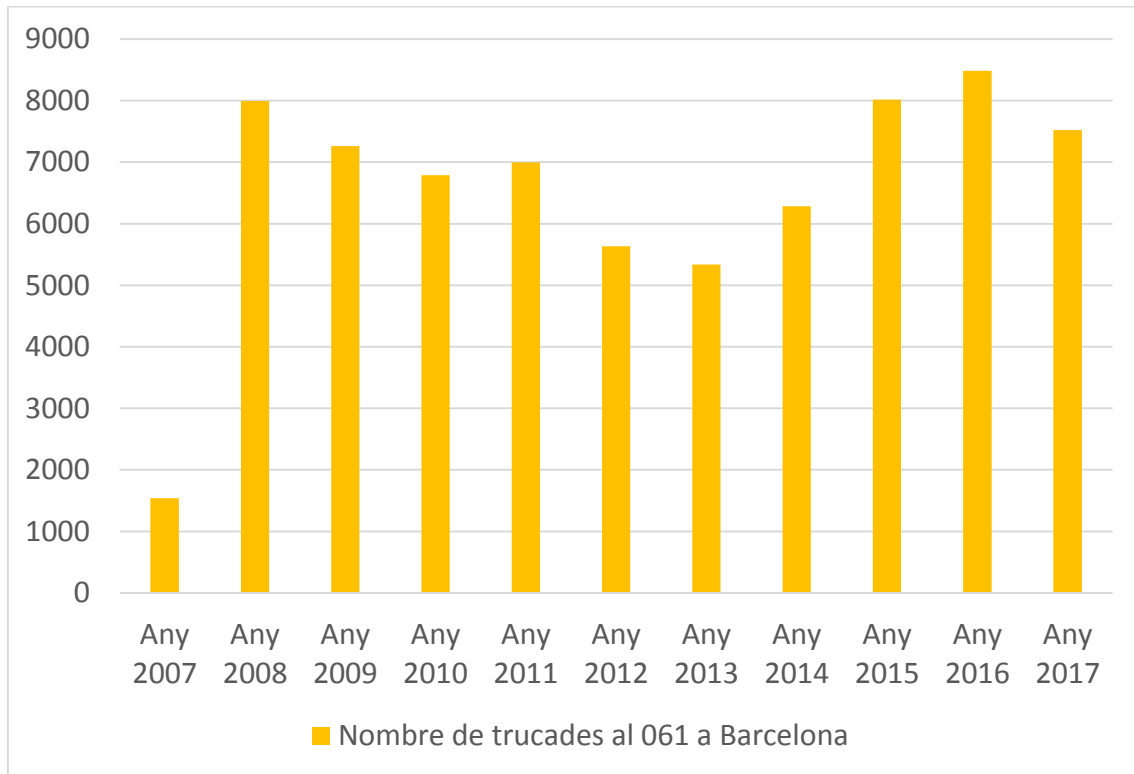
- violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. Aten Primaria [Internet]. 2015;47(8):490-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2014.10.008>
10. Visentin F, Becker Vieira L, Trevisan I, Lorenzini E, Franco da Silva E. Women's primary care nursing in situations of gender violence. Investig y Educ en Enfermería [Internet]. 15 de octubre de 2015 [citado 22 de enero de 2018];33(3). Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/24465/20000>
 11. Gaúcha De Enfermagem R, Ferreira Cortes L, De SM, Padoin M, Becker Vieira L, Landerdahl MC, et al. Care for women victims of violence: empowering nurses in the pursuit of gender equity. 77 Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2015;36(spe):77-84. Disponible en: www.scielo.br/rgenf%5Cnwww.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem
 12. Coll-vinent B. El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud. Gac Sanit. 2008;22(1):7-10.
 13. Souto CMRM, Pessoa SMF, Damasceno MMC, Araújo TL. Tendências das pesquisas de enfermagem em saúde da mulher no período de 2001 a 2005. Texto Context - Enferm [Internet]. diciembre de 2007 [citado 22 de enero de 2018];16(4):719-26. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000400017&lng=pt&tlng=pt
 14. Lori'a KR, Rosado TG, Espinosa LMC, Marrochi LMM, Sa'nchez AF. Trends in public health policies addressing violence against women. Rev Saude Publica. 2014;48(4):613-21.
 15. Duarte MC, Fonseca RMGS da, Souza V de, Pena ÉD. Gender and violence against women in nursing literature: a review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015;68(2):325-32. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000200325&lng=pt&tlng=pt
 16. do Nascimento Paixao GP, Gomes NP, Freire Diniz NM, Menezes Couto T, Carneiro Vianna LA, Pessoa dos Santos SM. Situations Which Precipitate Conflicts in the Conjugal Relationship : the Women ' S Discourse. Text Context Nurs. 2014;23(4):1041-9.

17. Oliveira AR, D'Oliveira AFPL. Gender-violence against the female nursing staff of a Brazilian hospital in São Paulo City. Rev Saude Publica [Internet]. 2008;42(5):868-76. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18833386>
18. Van Der Wath A, Van Wyk N, Van Rensburg EJ. Emergency nurses' ways of coping influence their ability to empower women to move beyond the oppression of intimate partner violence. African J Prim Heal Care Fam Med. 2016;8(2):1-7.
19. López SC, Díaz JM, Bienert F. Aproximación teórica del profesional enfermero a los dispositivos legales para afrontar la violencia de género. Enferm Glob. 2012;11(3):430-45.
20. Gomes NP, Erdmann AL, Guedes JL. Caring for women facing domestic violence_ Grounded Theory _ Gomes _ Online Brazilian Journal of Nursing. Online Brazilian J Nurs. 2013;12(4).
21. Silva R, Silva DB, De MX, Borrego R, Santos M. El fenómeno de la violencia de género en la mujer a partir de la producción científica de enfermería. Enfermería Glob. 2011;22:1-11.
22. Acosta DF, de Oliveira Gomes VL, de Oliveira DC, Gomes GC, Da Fonseca AD. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. Texto e Context Enferm. 2017;26(3):1-9.
23. Alcaraz CL, Roche FP, Hernández MT, Meseguer CB, Rodríguez JDP, Esparza AO. Formación y detección de la violencia de género en la profesión sanitaria. Rev Enferm da UFSM [Internet]. 2014;4(1):217-26. Disponible en: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11010>
24. Cortes LF, Padoin SM de M. Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde TT - Intentionality of the action of caring for women in situations of violence: contributions to Nursing and Health. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2016;20(4):e20160083-e20160083. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-8145201600040020
25. Pérez García MC, Manzano Felipe M de los Á. La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. Cult los Cuid Rev enfermería y humanidades

- [Internet]. 2014;(40):107-15. Disponible en:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4917981&orden=1&info=link%5Chttp://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=4917981>
26. Vives-cases C, Rodríguez-barranco M. ARTICLE IN PRESS Atención Primaria Prevalence of intimate partner violence in Spain : A national cross-sectional survey in primary care. 2016;49(xx):1-9.
 27. Goicolea I, Mosquera P, Briones-Vozmediano E, Otero-García L, García-Quinto M, Vives-Cases C. Primary health care attributes and responses to intimate partner violence in Spain. Gac Sanit [Internet]. 2017;31(3):187-93. Disponible en:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911117300353>
 28. Oliveira RNG de, Fonseca RMGS da. Violence as a research object and intervention in the health field: an analysis from the production of the Research Group on Gender, Health and Nursing. Rev da Esc Enferm da USP [Internet]. 2014;48(spe2):31-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800031&lng=en&tlng=en
 29. Arroyo G, Jiménez A, Cremades A, Dura M, Yañez M, Hernández J, et al. Conocimientos y actitudes en sexualidad de los estudiantes de 4º de ESO en la comarca del Alto y Medio Vinalopó (Alicante). Investig Cuid. 2011;9(19):6-10.
 30. Albuquerque Netto L de, Moura MAV, Fernandes E Silva G, Penna LHG, Pereira AL de F. [Women in situation of violence by their intimate partner: making a decision to seek a specialized violence support service]. Rev Gauch Enferm. 2015;36 Spec No:135-42.
 31. Medina-Maldonado VE, Landenberger M, Rondón de Gómez R, Osio Patrizzi M. Experiencias de enfermeras en prevención de la violencia de género y asistencia a mujeres afectadas. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2015 [citado 2018 May 19];31(4):[aprox. 13 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/910>

ANNEXES

ANNEX 1: TRUCADES AL 016 A BARCELONA ÚLTIMS 10 ANYS



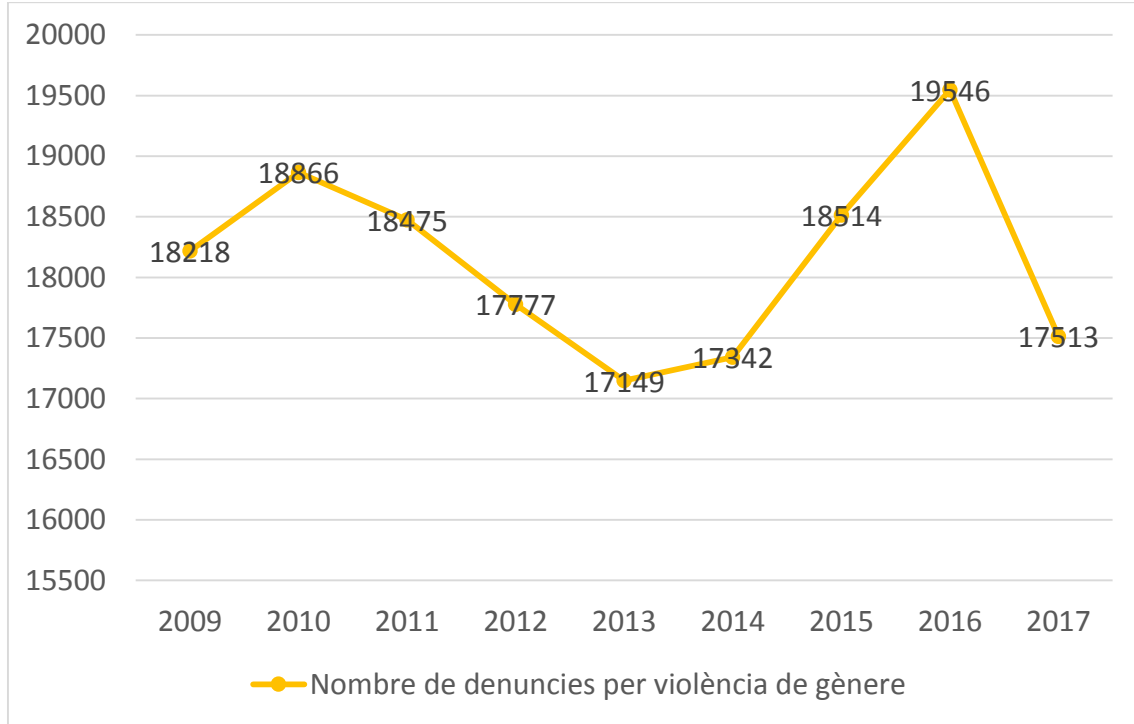
Font: Delegació del Govern per a la Violència de Gènere. Trucades al 016 a Barcelona els últims 10 anys. Url: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>



Centre adscrit a:



ANNEX 2: DENÚNCIES A CATALUNYA ELS ÚLTIMS 8 ANYS



Font: Delegació del Govern per a la Violència de Gènere. Denúncies a Catalunya els últims 8 anys.
Url: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>

ANNEX 3: TAULA I – NOMBRE DE VÍCTIMES MORTALS PER VIOLÈNCIA DE GÈNERE

ANY	NOMBRE DE VÍCTIMES MORTALS
2007	71
2008	76
2009	56
2010	73
2011	62
2012	52
2013	54
2014	55
2015	60
2016	44
2017	49

Font: Delegació del Govern per a la Violència de Gènere. Nombre de víctimes mortals per violència de gènere els últims 10 anys. Url: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>

ANNEX 4: TAULA II – DISTRIBUCIÓ PER EDAT DE LES VÍCTIMES MORTALS ELS ÚLTIMS 2 ANYS

ANY	TRAM D'EDAT VÍCTIMA	NOMBRE DE VÍCTIMES MORTALS
2016	18-20 anys	1
	21-30 anys	7
	31-40 anys	12
	41-50 anys	12
	51-64 anys	8
	65-74 anys	3
	75-84 anys	1
2017	18-20 anys	2
	21-30 anys	10
	31-40 anys	16
	41-50 anys	11
	51-64 anys	5
	65-74 anys	2
	75-84 anys	2
	>85 anys	1

Font: Delegació del Govern per a la Violència de Gènere. Nombre de víctimes mortals per violència de gènere segons els tram d'edat els últims 2 anys. Url: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>

ANNEX 5: INDEX OF SPOUSE ABUSE (ISA) – VERSIÓ ESPANYOLA

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente	Muy frecuente
1. Mi pareja me hace sentir inferior (por ejemplo me dice que no valgo para nada o que no hago nada bien).	1	2	3	4	5
2. Mi pareja me exige obediencia ante sus caprichos.	1	2	3	4	5
3. Mi pareja se enfada y se pone intratable cuando le digo que está bebiendo demasiado.	1	2	3	4	5
4. Mi pareja me hace realizar actos sexuales que no me gustan o con los cuales no disfruto.	1	2	3	4	5
5. A mi pareja le molesta mucho que la cena, las tareas de la casa o la colada no estén hechas para cuando él piensa que deberían estarlo.	1	2	3	4	5
6. Mi pareja tiene celos y sospechas de mis amigos u otras personas cercanas (por ejemplo vecinos o compañeros de trabajo).	1	2	3	4	5
7. Mi pareja me da puñetazos.	1	2	3	4	5
8. Mi pareja me dice que soy fea y poco atractiva.	1	2	3	4	5
9. Mi pareja me dice que no podría arreglarmelas o cuidar de mí misma sin él.	1	2	3	4	5
10. Mi pareja actúa como si yo fuera su criada personal.	1	2	3	4	5
11. Mi pareja me insulta o me avergüenza delante de los demás.	1	2	3	4	5
12. Mi pareja se enfada mucho si no estoy de acuerdo con él.	1	2	3	4	5
13. Mi pareja me amenaza con un objeto o arma (por ejemplo un cuchillo).	1	2	3	4	5
14. Mi pareja es tacaña a la hora de darme dinero para los asuntos de la casa.	1	2	3	4	5
15. Mi pareja controla lo que gasto y a menudo se queja de que gasto demasiado (por ejemplo en ropa, teléfono, etc.).	1	2	3	4	5
16. Mi pareja no me valora intelectualmente (por ejemplo me dice que no sé nada, que me calle, que soy tonta, etc.).	1	2	3	4	5
17. Mi pareja exige que me quede en casa cuidando de los niños.	1	2	3	4	5

18. Mi pareja me pega tan fuerte que debo buscar asistencia médica.	1	2	3	4	5
19. Mi pareja cree que no debería trabajar o estudiar.	1	2	3	4	5
20. Mi pareja no es una persona amable.	1	2	3	4	5
21. Mi pareja no quiere que me relacione con mis amigas u otras personas cercanas (por ejemplo mi familia, vecinas/os o compañeras/os de trabajo).	1	2	3	4	5
22. Mi pareja exige que tengamos relaciones sexuales sin tener en cuenta si yo quiero o no.	1	2	3	4	5
23. Mi pareja me chilla y me grita por cualquier motivo.	1	2	3	4	5
24. Mi pareja me da bofetadas en la cara y la cabeza.	1	2	3	4	5
25. Mi pareja se pone agresiva conmigo cuando bebe.	1	2	3	4	5
26. Mi pareja es un mandón y me da órdenes constantemente.	1	2	3	4	5
27. Mi pareja no respeta mis sentimientos, decisiones y opiniones.	1	2	3	4	5
28. Mi pareja me asusta y me da miedo.	1	2	3	4	5
29. Mi pareja me trata como si fuera idiota.	1	2	3	4	5
30. Mi pareja actúa como si quisiera matarme.	1	2	3	4	5

Físico: 4, 7, 13, 18, 22, 24, 25, 30; No Físico: 1-3, 5, 6, 8-12, 14-17, 19-21, 23, 26-29

Font: Adaptación española de un instrumento de diagnóstico y otro de cribado para detectar la violencia contra la mujer en la pareja desde el ámbito sanitario. Observatorio de salud de la mujer. Unidad de Apoyo a la Investigación. Escuela Andaluza de Salud Pública. Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Secretaría General de Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. Url: https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/genero_vg_02.pdf

*ANNEX 6: PSYCHOLOGICAL MALTREATMENT OF WOMEN INVENTORY SHORT
FORM (PMWI-SF) – VERSIÓ ESPANYOLA*

Mi pareja:	Nunca	Raras veces	De vez en cuando	Frecuente	Muy frecuente	No aplicable
1. Me pone verde.						
2. Echa pestes de mí.						
3. Me insulta y me maltrata de palabra.						
4. Me trata como a un ser inferior.						
5. Controla mi tiempo y por dónde voy.						
6. Utiliza nuestros ahorros o toma importantes decisiones financieras sin hablarlo conmigo.						
7. Está celoso o desconfía de mis amigos.						
8. Me acusa de tener una aventura con otro hombre.						
9. Interfiere en mis relaciones con otros miembros de la familia.						
10. Me impide hacer actividades que me van bien.						
11. Me limita el uso del teléfono o móvil.						
12. Me dice que mis sentimientos son irracionales o de locos.						
13. Me hace responsable de sus problemas.						
14. Intenta que me vuelva loca.						

Font: Violencia de pareja: detección, personalidad y bloqueo de la huida. Departamento de Salud Pública. Programa de Doctorado de Medicina. Universitat de Barcelona. Url: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/313041/ATG_TESIS.pdf?sequence=1

ANNEX 7: WOMAN ABUSE SCREENING TOOL (WAST) – VERSIÓ ESPANYOLA

1. En general, ¿cómo describiría usted su relación de pareja?	Muy tensa	Con cierta tensión	Sin tensión
2. Usted y su pareja resuelven sus discusiones con...	Mucha dificultad	Alguna dificultad	Sin dificultad
3. ¿Al terminar las discusiones se siente decaída o mal consigo misma?	Muchas veces	A veces	Nunca
4. ¿Las discusiones terminan en golpes, patadas o discusiones?	Muchas veces	A veces	Nunca
5. ¿Siente miedo de lo que se pareja diga o haga?	Muchas veces	A veces	Nunca
6. ¿Su pareja la ha maltratado a usted físicamente?	Muchas veces	A veces	Nunca
7. ¿Su pareja la ha maltratado a usted psicológicamente?	Muchas veces	A veces	Nunca
8. ¿Su pareja ha abusado sexualmente de usted?	Muchas veces	A veces	Nunca

Font: Violencia de pareja: detección, personalidad y bloqueo de la huida. Departamento de Salud Pública. Programa de Doctorado de Medicina. Universitat de Barcelona. Url: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/313041/ATG_TESIS.pdf?sequence=1



ANNEX 8: PARTNER VIOLENCE SCREEN (PVS) – VERSIÓ ESPANYOLA

- | | | |
|---|----|----|
| 1. ¿Durante el último año ha sido golpeada, recibido patadas o puñetazos, o ha recibido otro tipo de maltrato físico? | SI | NO |
| 2. ¿Se siente segura en su relación de pareja actual? | SI | NO |
| 3. ¿Se siente amenazada por alguna de sus parejas anteriores? | SI | NO |

Font: Violencia de pareja: detección, personalidad y bloqueo de la huida. Departamento de Salud Pública. Programa de Doctorado de Medicina. Universitat de Barcelona. Url: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/313041/ATG_TESIS.pdf?sequence=1

Centre adscrit a:



ANNEX 9: TAULA D'ANÀLISI I SÍNTESI

Nº	ARTICLE	AUTORS	BASE DE DADES	PAIS	ANY	REVISTA	IMPACT FACTOR	CONTINGUT
1	Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica.(9)	Rojas K, Gutiérrez T, Alvarado R, Fernández A.	PUBMED	Espanya	2015	Atención Primaria	No indexat	Aquest treball aporta que l'adequada formació dels professionals de la salut i l'ús de recursos socio-sanitaris repercuteixen a una actitud favorable per detectar la violència de gènere a Atenció Primària.
2	Aproximación teórica del profesional enfermero a los dispositivos legales para afrontar la violencia de género.(19)	Carrilero S, Martínez JM, Flores MD.	IBECs	Espanya	2012	Enfermería Global	No indexat	L'article determina que infermeria ha de tenir una preparació i uns coneixements actualitzats en legislació, perspectiva històrica i de recursos aplicables en matèria de salut i gènere, per fer front de la manera més eficient al problema.
3	Care for women victims of violence: empowering nurses in the pursuit of gender equity.(11)	Ferreira L, De Mello SM, Becker L, Landerdahl MC, Arboit J.	PUBMED	Brasil	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem	No indexat	L'estudi demostra que hem de desenvolupar constantment competències a la pràctica clínica a través de protocols d'atenció que contribueixin a l'avanç dels drets i autonomia de les dones, i competències basades en educació, societat i gènere per implementar polítiques per a la integralitat de l'atenció.
4	Caring for women facing domestic violence: grounded theory.(20)	Pereira N, Lorenzini A, Guedes JL, Santos R, De Souza MO, Hörner B.	CUIDEN	Brasil	2013	Online Brazilian Journal of Nursing	No indexat	Aquest estudi mostra la necessitat de la gestió dins de l'Estratègia de Salut Familiar per a la cura de dones que pateixen violència conjugal. Els significats atribuïts pels professionals sanitaris revelen la importància

Centre adscrit a:



								de la preparació professional en el reconeixement d'aquests problemes i en la cura de la pacient per tal que puguin aturar el cicle de violència.
5	El fenómeno de violencia de género en la mujer a partir de la producción científica de enfermería.(21)	Rangel L, Domingues M, Mota T, Rodríguez MA, Menesses IM, Lemos A.	SCIELO	Brasil	2011	Enfermería Global	No indexat	L'article dóna importància a la iniciativa de polítiques públiques de salut per la lluita contra la violència contra la dona, la inserció d'aquesta temàtica a les institucions d'ensenyança i trencar la desigualtat social i de gènere.
6	El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud.(12)	Coll B, Echeverría T, Farràs Ú, Rodríguez D, Millá J, Sanitña M.	SCIELO	Espanya	2008	Gaceta Sanitaria	No indexat	L'article defensa que és necessari augmentar la formació del professional sanitari sobre com identificar i tractar casos de violència domèstica.
7	Elements of effective interventions for addressing intimate partner violence in latina women: A systematic review.(7)	Alvarez C, Davidson P, Fleming C, Glass N.	PUBMED	Estats Units d'Amèrica	2016	PLos ONE	2.806	Aquesta revisió emfatitza la importància de desenvolupar i implementar intervencions adaptades i enfocades a les necessitats de la població llatina.
8	Emergency nurses' ways of coping influence their ability to empower women to move beyond the oppression of intimate partner violence.(18)	Van der Wath A, Van Wyk N, Van Rensburg EJ.	PUBMED	República de Sud-Àfrica	2016	African Journal of Primary Health Care & Family Medicine	No indexat	La manca d'estructures formals per ajudar les infermeres d'emergències a suportar l'exposició a les víctimes, posa a les infermeres en risc de traumatització vicària. Això pot ser un obstacle potencial per promoure la igualtat de gènere i empoderar a les dones.

Centre adscrit a:



9	Ethical and legal aspects in nursing care for victims of domestic violence.(22)	Ferreira D, De Oliveira VL, De Oliveira DC, Calcagno G, Da Fonseca A.	SCIELO	Brasil	2017	Texto e Contexto Enfermagem	No indexat	L'estudi argumenta que no només els professionals, sinó també els directors de servei haurien de cometre al Sistema de Salut Unificat i als indicadors de salut. La continuació de l'educació és fonamental en la qualificació professional, concedint el coneixement sobre la legislació específica i la interpretació de violència com un problema de salut pública.
10	Experiencias de enfermeras en prevención de la violencia de género y asistencia a mujeres afectadas.(30)	Medina VE, Landenberger M, Rondón R, Osio M.	CUIDEN	Veneçuela	2015	Revista Cubana de Enfermería	No indexat	Aquest estudi suggereix la necessitat d'implementar un programa d'entrenament dirigit al personal d'infermeria que permeti obtenir les habilitats mínimes per oferir una orientació a la víctima de violència de gènere.
11	Formación y detección de la violencia de género en la profesión sanitaria.(23)	Lozano C, Pina F, Torrecilla M, Ballesteros C, Pastor JD, Ortuño A.	CUIDEN	Espanya	2014	Revista de Enfermagem da UFSM	No indexat	El treball conclou amb que la formació, el coneixement dels protocols i una major sensibilització en els professionals sanitaris, incrementaria el nombre de deteccions de maltractament, reduint els problemes crònics de salut i la despesa sanitària.
12	Gender and violence against women in nursing literature: a review.(15)	Cardoso M, Godoy RM, De Souza V, Dumont É.	PUBMED	Brasil	2015	Revista Brasileira de Enfermagem	No indexat	Aquest estudi va assenyalar la necessitat d'augmentar les publicacions d'infermeria que involucren discussions sobre les desigualtats de gènere per a diferents grups socials. Els seus resultats van permetre un major coneixement de les llacunes, les dificultats i el potencial tant de la pràctica

Centre adscrit a:



								com de la recerca centrada en la violència contra la dona.
13	Gender inequality prevents abused women from seeking care despite protection given in gender-based violence legislation: a qualitative study from Rwanda.(8)	Umubyeyi A, Persson M, Mogren I, Krantz G.	PUBMED	Suècia	2016	PLos ONE	2.806	Aquest estudi va revelar les deficiències de la legislació destinada a protegir les dones de la violència de gènere, ja que aquesta legislació està dominada per les fortes petjades de les normes i valors de gènere. Cal millorar la col·laboració entre els professionals de la salut, la policia i la judicatura.
14	Intentionality of the action of caring for women in situations of violence. Contributions to Nursing and Health.(24)	Ferreira L, De Mello SM.	CUIDEN	Brasil	2016	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	No indexat	L'article mostra que la intencionalitat de l'acció infermera és la recuperació de la salut física de les dones, comprendre la situació que viuen, proporcionar benestar emocional, suport i continuïtat de la cura, i que puguin construir una vida sense violència.
15	La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género.(25)	Pérez C, Manzano MA.	CUIDEN	Espanya	2014	Cultura de los cuidados	No indexat	El treball conclou amb que la formació i una adequada gestió dels recursos són dos dels elements clau a aquest procés. A més de que seria important la coordinació amb els sectors educatius, els serveis socials i els serveis jurídics i policials, així com la participació de les associacions de dones.
16	La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje.(3)	Calvo G, Camacho F.	SCIELO	Espanya	2014	Enfermería Global	No indexat	Aquest treball demostra que l'adequada formació i una adequada gestió dels recursos són els elements clau per combatre la violència de gènere. I ressalta que seria important coordinar-se amb els sectors d'educació, serveis socials, serveis jurídics i policials, i les associacions de dones.

Centre adscrit a:



17	Prevalence of intimate partner violence in Spain: A national cross-sectional survey in primary care.(26)	Ruiz I, Escribà V, Montero I, Vives C, Rodríguez M.	PUBMED	Espanya	2016	Atención Primaria	No indexat	L'estudi proporciona una descripció de les característiques sociodemogràfiques de les dones maltractades i no maltractades. La violència de la parella íntima afecta dones de tots els estrats socials, però la freqüència i la categoria variaran d'acord amb les seves circumstàncies socioeconòmiques.
18	Primary health care attributes and responses to intimate partner violence in Spain.(27)	Goicolea I, Mosquera P, Briones E, Otero L, García M, Vives C.	IBECS	Espanya	2017	Gaceta Sanitaria	No indexat	Aquest article destaca que els professionals d'assistència mèdica van percebre que un acostament d'assistència mèdica primari facilita respostes més comprensives per la violència de la parella íntima, però les estructures del sistema de salut existents no eren conduents.
19	Violence against women committed by intimate partners: (in)visibility of the problem.(5)	Ferreira D, De Oliveira VL, Da Fonseca AD, Calcagno G.	SCIELO	Brasil	2015	Text Context Nursing	No indexat	Aquest article va remarcar que les infermeres han de reconèixer el maltractament, comprenent que la violència va més enllà de l'esfera biològica, proporcionant la cura humanitzada que comprèn les dimensions psicològiques, socials i espirituals de la dona, d'acord amb les necessitats de la víctima.
20	Violence as a research object and intervention in the health field: an analysis from the production of the Research Group on Gender, Health and Nursing.(28)	Oliveira R, Fonseca RM.	PUBMED	Brasil	2014	Revista da Escola de Enfermagem da USP	0.452	Aquest estudi demostra que l'anàlisi de la producció científica sobre gènere i violència del Grup de Recerca en Gènere, Salut i Infermeria revela categories que evidencien troballes comuns, que permeten la consolidació d'un poderós marc conceptual per donar suport a la investigació addicional

Centre adscrit a:



								sobre intervencions i polítiques per prevenir i combatre la violència de gènere.
21	Violencia de género y enfermería: ¿es una opción o un deber formarse para actuar ante ella?(29)	Bou LC, Ferrer V, Martín C.	CUIDEN	Espanya	2011	Investigación y cuidados	No indexat	El treball obté com a resultat la falta de preparació que té infermeria per actuar davant d'un cas de maltractament i la necessitat de rebre algun tipus de formació acadèmica en aquest camp.
22	Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria.(4)	Valdés CA, García C, Sierra Á.	PUBMED	Espanya	2016	Atención Primaria	No indexat	Aquest treball va mostrar que les actituds per la detecció i diagnòstic de les víctimes, estan més relacionades amb el nivell d'autopercepció de coneixement que amb el nivell real, el que genera falta de confiança professional. Faria falta sensibilitzar i formar per a la detecció, prevenció, i millorar la entrevista psicosocial.
23	Women in situation of violence by their intimate partner: making a decision to seek a specialized violence support service.	De Albuquerque L, Vasconcelos MA, Fernandes G, Garcia LH, De Figueiredo AL.	SCIELO	Brasil	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem	No indexat	L'estudi argumenta que el professional de salut pot proporcionar assistència a les dones en situació de violència, i que haurien d'estar preocupats per la integritat física de les dones, ja que juguen un paper clau en la formació i el manteniment de llaços de família.
24	Women's primary care nursing in situations of gender violence.	Visentin F, Becker L, Trevisan I, Lorenzini E, Da Silva E.	PUBMED	Brasil	2015	Investigación y Educación en Enfermería	No indexat	Aquest estudi conclou que hi ha una necessitat d'acostament al tema de formació professional d'infermeres, i d'espais en els seus serveis, ja que això permetrà una millor preparació professional per a la cura de les dones.