



## Original

# Conocimiento que tienen los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Área Oeste de Valladolid sobre la violencia de género como problema de salud pública

María Álvarez Gil<sup>a,c,\*</sup>, Alicia Fernández Tola<sup>b</sup>, Mercedes Martínez León<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Centro de Salud Delicias I. Área Oeste. Valladolid. <sup>b</sup>Centro de Salud Covaresa. Área Oeste. Valladolid. <sup>c</sup>Área de Medicina Legal y Forense. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de octubre de 2024

Aceptado el 30 de octubre de 2024

On-line el 28 de noviembre de 2024

#### Palabras clave:

Violencia de género

Residente de medicina de familia

Área Oeste de Valladolid

Salud pública

### R E S U M E N

**Introducción y objetivos.** La violencia de género es un importante problema de salud pública, con una elevada prevalencia en nuestro país. Los médicos de Atención Primaria cumplen un papel fundamental en la detección precoz y el abordaje inicial de las víctimas; por tanto, su formación en esta materia es fundamental. Por eso, queremos determinar los conocimientos sobre la violencia de género de los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Área Oeste de Valladolid y comprobar la necesidad de actividades formativas en esta etapa.

**Material y métodos.** Se trata de un estudio descriptivo transversal. La información se recoge mediante un cuestionario online anónimo que se administra a todos los médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria del Área Oeste de Valladolid.

**Resultados.** Los resultados apuntan a un déficit de formación y de conocimientos asociados, tanto en la detección como en el abordaje y en las repercusiones legales de la violencia de género en las víctimas y en los propios profesionales sanitarios.

**Conclusiones.** Se proponen pautas a partir de las cuales se pretende mejorar estos resultados, que incluyen mayor formación sanitaria y médico-legal, una protocolización en cada nivel asistencial y un mayor y mejor entrenamiento de los médicos de familia en violencia de género.

© 2024 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [malvarezgil@saludcastillayleon.es](mailto:malvarezgil@saludcastillayleon.es) (M. Álvarez Gil).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2024.051>

2254-5506 / © 2024 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

## Knowledge of Family and Community Medicine residents in the West Area of Valladolid (Spain) regarding gender violence as a public health problem

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Gender-based violence  
Family medicine resident  
West Valladolid Area  
Public health

**Introduction and objectives.** Gender-based violence is an important public health problem, with a high prevalence in our country. Primary Care doctors play a fundamental role in early detection and initial approach to victims. Therefore, their training in this area is essential. For this reason, we want to determine the level of knowledge of the Family and Community Medicine residents in West Valladolid Area and verify the need for more training activities at this stage.

**Materials and methods.** This is a descriptive cross-sectional study. The information is collected through an anonymous online questionnaire that is administered to all Family and Community Medicine resident doctors in West Valladolid Area.

**Results.** The results point to a lack of training, and associated knowledge, both in the detection and management and in the legal repercussions of gender-based violence on the victims and on the health professionals themselves.

**Conclusions.** Guidelines based on the appropriate characteristics are proposed to improve these results, which include greater health and medical-legal training, as well as protocolisation at each level of care and more and better training of family doctors in gender-based violence.

© 2024 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la violencia de género como “todo acto de violencia de género que pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, incluidas 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<sup>1</sup>.”

También puede denominarse maltrato de género o violencia sobre la mujer. Utilizamos el término “violencia de género” para nombrar la violencia cuya víctima lo es por ser mujer, puesto que está sustentada en la discriminación por género.

Existen varios tipos de violencia de género: física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, simbólica y social<sup>2</sup>.

La mayoría de estos sucesos se producen en el seno de la pareja, lo que da como resultado cifras llamativas. Según la OMS, hasta un 30 % de las mujeres que han estado en una relación de pareja refieren haber sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida y un 38 % de los homicidios de mujeres son cometidos por su pareja masculina.

Conforme a los datos del Instituto Nacional de Estadística, el número de mujeres víctimas de violencia de género aumentó un 3,2 % en 2021 (hasta 30.1419). La tasa de víctimas de violencia de género fue de 1,4 por cada 1.000 mujeres de al menos 14 años de edad. Casi la mitad de las víctimas de violencia de género (47,5 %) tenían entre 30 y 44 años. La edad media de las víctimas fue de 36,9 años. Pero el mayor aumento del número de víctimas en 2021 se dio entre las mujeres de menos de 18 años (28,6 %). Las comunidades autónomas que regis-

traron mayor número de víctimas en 2021 fueron Andalucía (6.720) y la Comunidad Valenciana (4.909)<sup>3</sup>. En 2021 en España se realizaron 87.307 llamadas al número de teléfono de ayuda a las víctimas de violencia de género, se interpusieron 162.848 denuncias y fallecieron 47 mujeres por este motivo<sup>4</sup>.

La importancia de este fenómeno radica en que afecta a mujeres de todas las edades y clases sociales, por lo que constituye un grave problema de salud pública. Un informe de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género calcula que el coste global derivado de la atención a las víctimas de violencia de género se elevaba a 2.483,35 millones de euros en 2016; además, existen los llamados “costes intangibles”, derivados de la morbilidad asociada, que acarrea a su vez una pérdida de productividad. Según el mismo informe, el coste de estas pérdidas intangibles podría elevarse a los 4.858 millones de euros<sup>5</sup>.

## Justificación de este trabajo

El reconocimiento de los malos tratos como un problema de salud pública es imprescindible para avanzar en la búsqueda de soluciones. El 90 % de las mujeres maltratadas pasan por las consultas de los médicos de familia durante el año posterior a la agresión. Por tanto, son los profesionales sanitarios en mejores condiciones para identificar a tiempo un problema que afecta a un 12 % de las mujeres españolas<sup>6</sup>.

Hemos elegido este problema de la violencia de género a partir de la sensación de falta de conocimiento y formación en

los residentes e incluso de los médicos de atención primaria sobre la misma.

---

## Objetivos

El objetivo principal es estudiar los conocimientos que tienen los médicos internos residentes (MIR) de Medicina Familiar y Comunitaria del Área Oeste de Valladolid acerca de la violencia de género como problema de salud pública.

Los objetivos específicos son:

- Comprobar si los MIR conocen los síntomas físicos y psíquicos más frecuentes que presentan las víctimas de malos tratos.
- Ver si en las consultas de Atención Primaria se realizan preguntas sobre violencia de género, como recomiendan la OMS y los protocolos de actuación sanitaria.
- Sensibilizar a los MIR sobre la importancia de su papel en la detección precoz de la violencia de género.
- Valorar si los MIR conocen las ayudas y recursos legales y sociales que tienen las víctimas de malos tratos.

---

## Material y métodos

Estudio descriptivo transversal, cuyo ámbito es la Atención Primaria del Área Oeste de Valladolid.

La población objeto de estudio son todos los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria cuya formación se desarrolla en los centros de salud del Área Oeste de Valladolid. La población total en la actualidad es de 80 MIR:

La información se recogió mediante un cuestionario autoadministrado en formato online de *Google Forms* con respuesta anónima, remitido por chats privados y correo corporativo del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma de Castilla y León a la totalidad de la población a estudiar. Junto con el cuestionario se facilitaba información sobre los objetivos del proyecto, las instrucciones para cumplimentar el cuestionario, el carácter confidencial y anónimo y la importancia de su participación. El cuestionario fue diseñado por las autoras a partir de la encuesta de Siendones et al<sup>7</sup> y de la modificada por Arredondo et al<sup>8</sup>.

Las variables estudiadas fueron:

- Sociodemográficas: 5 preguntas comprenden variables sociales, como sexo, edad y estado civil, y otras relacionadas con el trabajo, como su categoría profesional o el centro de trabajo.
- Conocimiento sobre la violencia de género: 10 preguntas valoran los conocimientos relacionados con la violencia de género. El grado de conocimiento se calcula mediante el porcentaje de preguntas correctamente contestadas. Algunas preguntas son multirrespuesta y otras de respuesta única. Además, se valora la capacitación y formación en el tema en el momento actual mediante respuestas “sí/no”.
- Pautas de actuación y actitudes: 8 preguntas cerradas con diferentes formas de respuesta: algunas “sí/no”, otras multirrespuesta y otras de respuesta única. Con ellas se valora la actitud del profesional frente la violencia de género.

Debido al poco tiempo disponible para poder desarrollar y ejecutar este tipo de trabajo, la muestra disponible no es significativa; por tanto, los resultados tampoco. Sin embargo, es un estudio con un cuestionario piloto que puede permitir desarrollar una futura línea de investigación.

Se solicitó la aprobación del Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Área de Salud de Valladolid Oeste (Hospital Universitario del Río Hortega).

Se respetaron las normas éticas y legales aplicables, en particular la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo, y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Además, se siguieron las Normas de Buena Práctica en investigación en seres humanos en su realización.

Este estudio no está financiado ni hay conflicto de intereses.

---

## Resultados

La encuesta ha sido respondida por 72 MIR (90 %), de los que 80 % pertenecía a centros de salud urbanos y el resto a rurales. De ellos, 14 son de primer año, 20 de segundo, 18 de tercero y 20 de cuarto.

Un 20 % eran hombres y un 80 % mujeres.

Un 65 % eran solteros, un 5 % casados y el resto respondieron “otros”.

La mayoría de ellos se incluye en el rango de edad de 25 a 30 años (69). Solo dos personas tienen entre 30 y 35 años y una entre 35 y 40 años.

Hasta un 50 % conoce algún caso de violencia de género en su entorno. El 75 % no ha realizado nunca ninguna formación sobre violencia de género. Un 50 % refiere que conoce el protocolo de actuación en estas situaciones, que además coincide con la proporción de los que han atendido algún caso de violencia de género durante su formación. De ellos, 19 siguieron un protocolo y 17 fueron guiados adecuadamente por su tutor.

El 100 % de los encuestados considera que la violencia de género es un problema importante de salud pública. Sin embargo, las respuestas sobre la prevalencia de mujeres que han sufrido violencia de género en España son dispares: 18 responden 11-30 % y 40 se inclina por el intervalo 31-50 %; los 14 restantes eligieron 51-70 %.

De entre los encuestados, 28 consideran que la prevalencia de mujeres víctimas de violencia de género que han buscado ayuda en algún servicio sanitario es menor de 10 %, 33 creen que entre 11 y 30 %, 8 entre 31 y 50 % y 3 respondieron por encima del 70 %.

Acerca de los tipos de violencia y su frecuencia relativa, 40 respondieron el orden de secuencia psicológico–sexual–físico; 32 dijeron psicológico–físico–sexual.

La mayoría de los encuestados coinciden en los factores de riesgo para sufrir violencia de género en nuestro medio (figura 1).

Un 50 % refieren conocer las obligaciones legales como sanitarios ante la sospecha de violencia de género; sin embargo, un 75 % no conoce las repercusiones legales de no declarar un caso evidente de violencia de género.

En la figura 2 se recogen las respuestas acerca de la importancia de una serie de actuaciones una vez reconocida la situación de violencia de género.

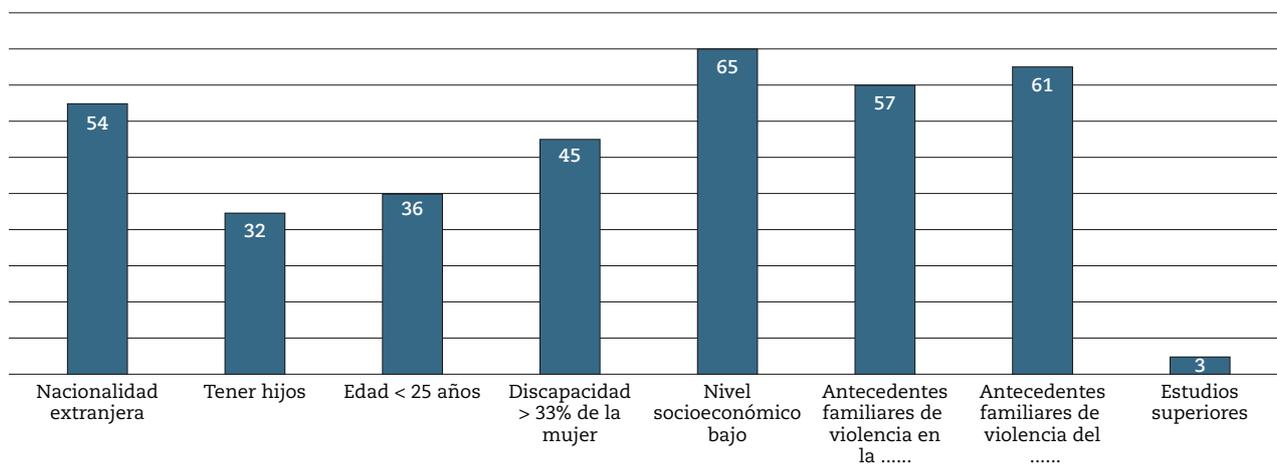


Figura 1 – Factores de riesgo de sufrir violencia de género.

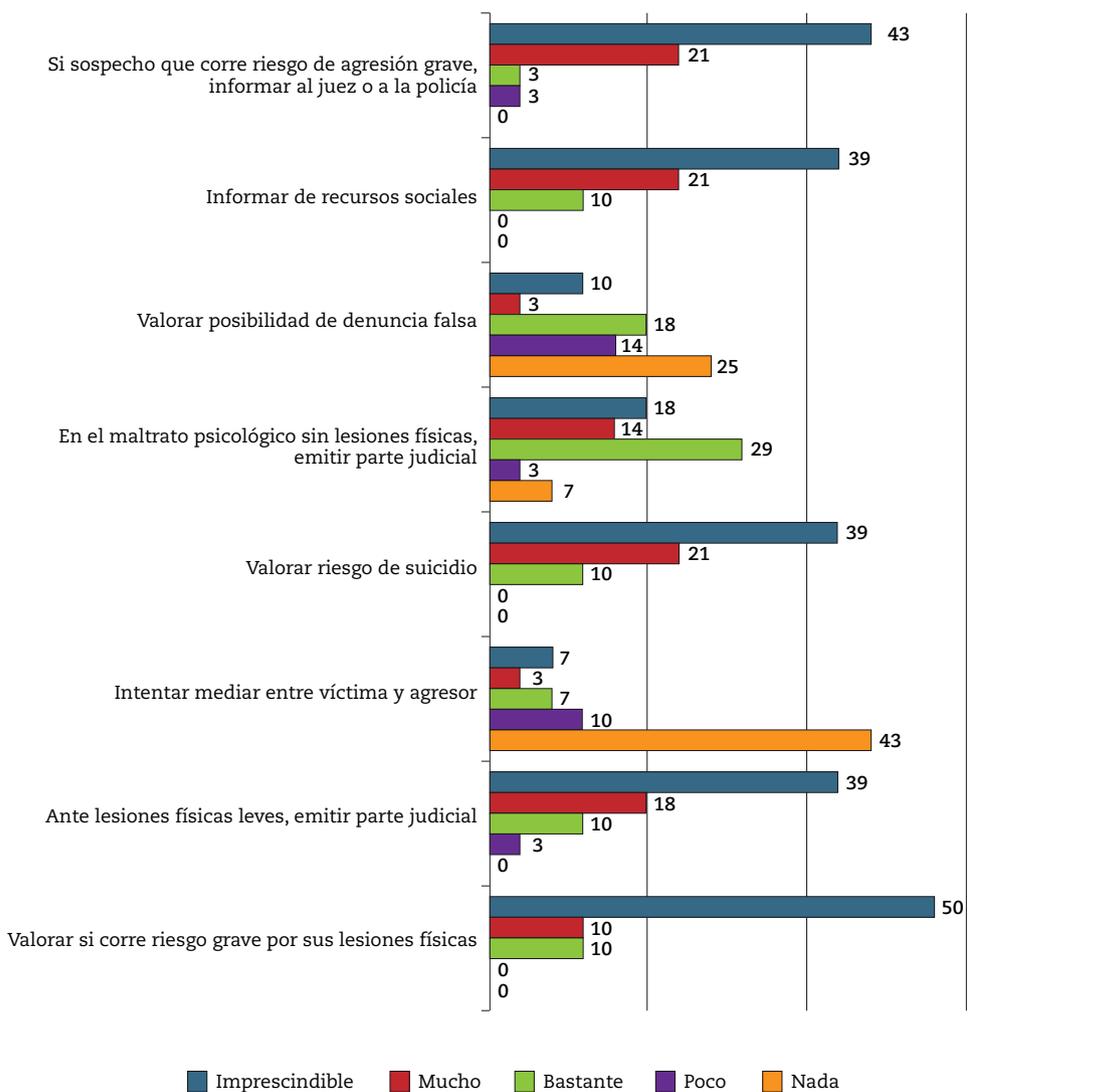
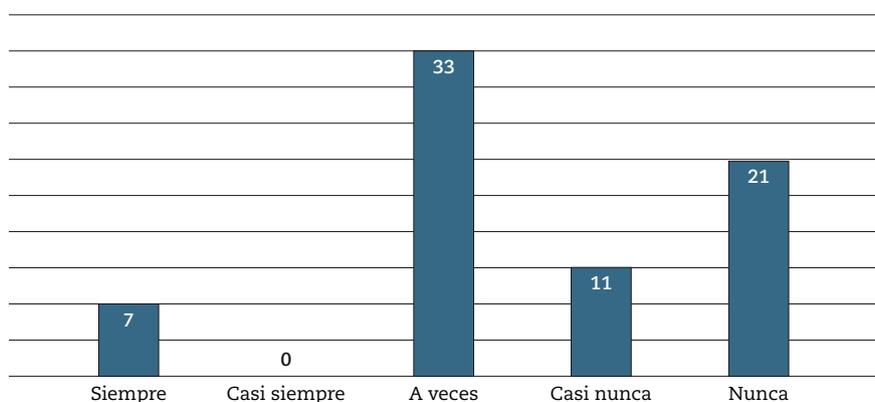
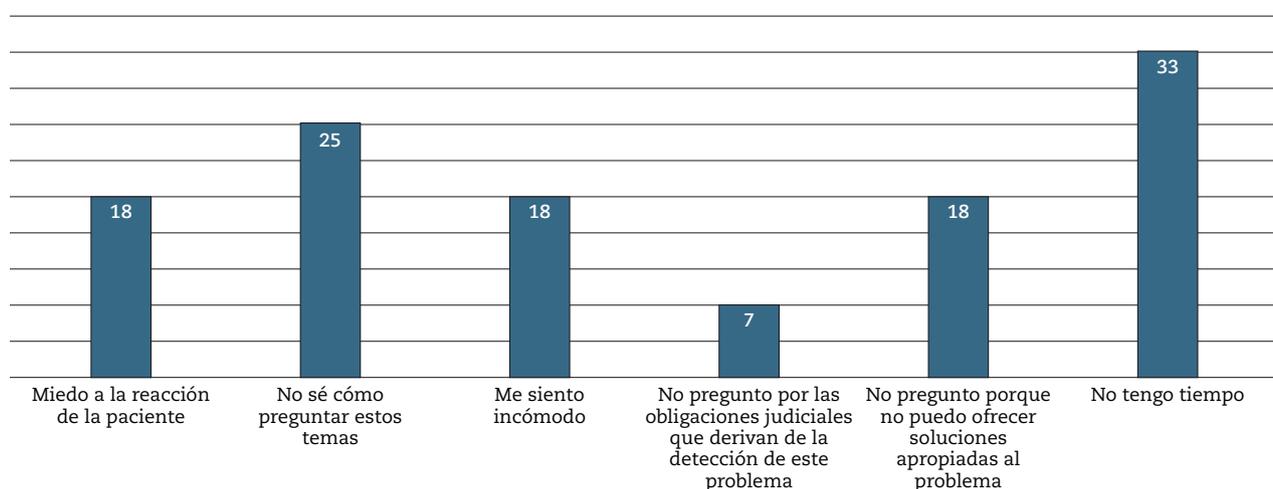


Figura 2 – Valoración de importancia de diferentes actuaciones.



**Figura 3 – ¿Con qué frecuencia preguntas a tus pacientes si son víctimas de violencia de género?**



**Figura 4 – ¿Cuáles son los motivos principales por los que no preguntas acerca de ello?**

También se recogió la frecuencia con que los encuestados preguntan a sus pacientes si son víctimas de violencia de género. Solo 7 respondieron que preguntan siempre, frente a los 65 restantes, que solo preguntan a veces, casi nunca o incluso nunca (figura 3). La razón más reseñada de por qué no se pregunta fue la falta de tiempo (figura 4).

Se expusieron diversos síntomas o signos y se preguntó acerca de cuáles podrían hacer sospechar la posibilidad de violencia de género (figura 5).

Se preguntó sobre el abordaje de los hijos de las víctimas de violencia de género. Solo el 33 % de los encuestados contestaron cada una de las opciones ofrecidas: investigar si son víctimas de malos tratos, comunicarlo al pediatra o comunicarlo al trabajador social.

Solo 14 encuestados se sienten bastante o muy preparados para diagnosticar precozmente a una víctima de violencia de género. En el momento de tratar y orientar sobre recursos sociales y legales, los resultados son similares (figura 6).

Se preguntó también por la formación ya recibida sobre violencia de género. De entre los encuestados, 50 habían sido

formados. Al preguntar sobre la necesidad de recibir esta formación, la mayoría coinciden en que precisan de bastante o mucha formación (figura 6).

## Comentario

A raíz de los resultados obtenidos se puede observar que los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria del Área Oeste de Valladolid son muy conscientes de la importancia de la violencia de género como problema de salud pública en la actualidad. Muchos de ellos se han enfrentado a ello, tanto desde su posición de sanitarios como en su entorno social. Además, en general, conocen datos específicos de prevalencia del problema y de la importancia que tiene el ámbito sanitario para conseguir paliar estas situaciones.

Sin embargo, los conocimientos más específicos en cuanto a detección y actuación, así como el conocimiento y seguimiento de protocolos, son más escasos en relación con la envergadura de la problemática referida.

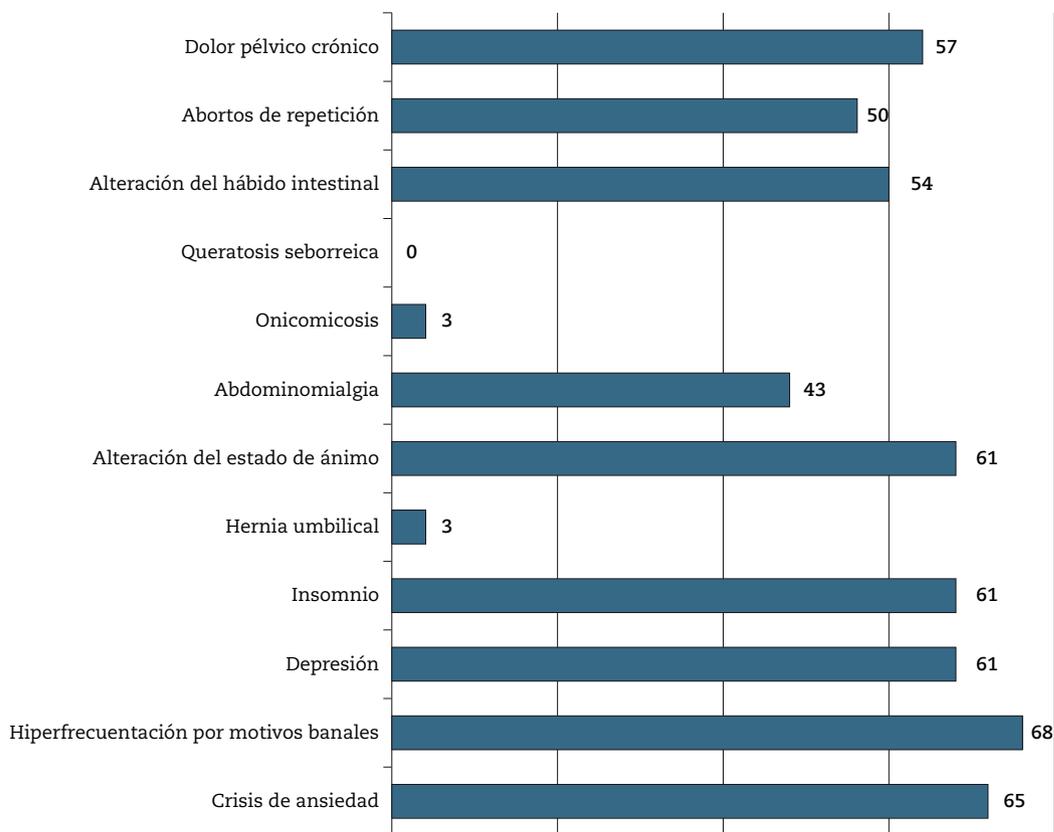


Figura 5 – ¿Cuál de los siguientes síntomas o signos te debería hacer pensar en la posibilidad de violencia de género?

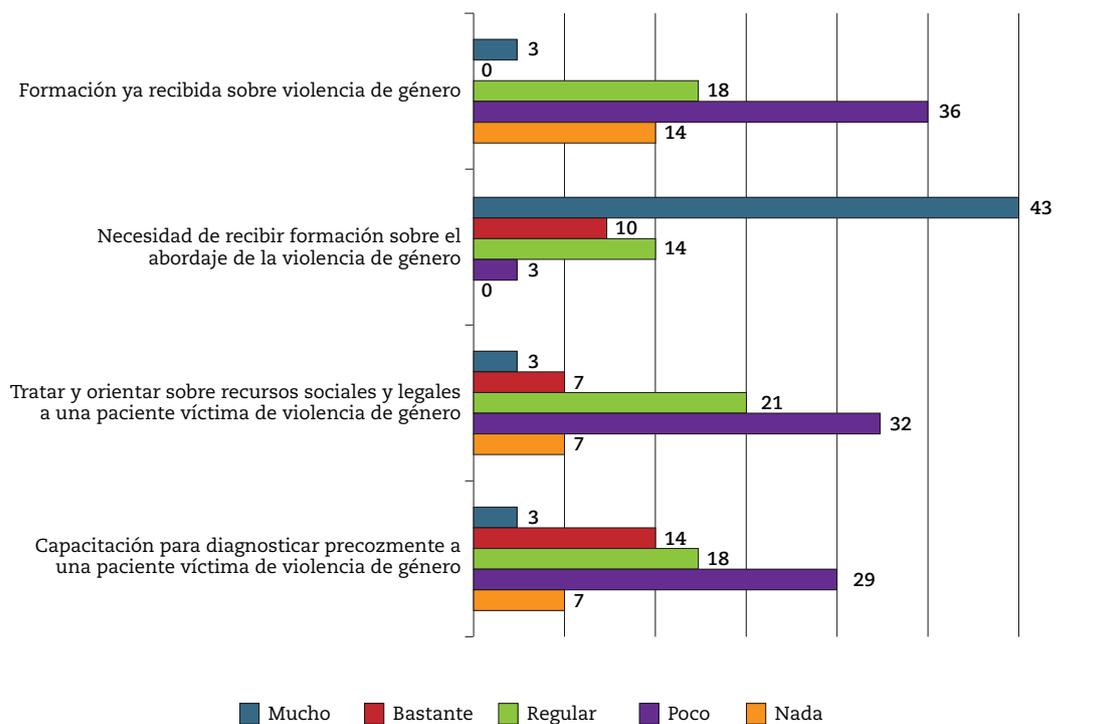


Figura 6 – Formación sanitaria en violencia de género.

Los encuestados tienen nociones sobre posibles síntomas y signos asociados, pero no hay unanimidad entre ellos. Tampoco la hay en relación con una sospecha inicial basada en factores de riesgo para sufrir este tipo de violencia, lo que puede dificultar el diagnóstico inicial y, por tanto, toda actuación posterior.

Los resultados de la encuesta también arrojan datos preocupantes sobre cribado de violencia de género durante la atención sanitaria, pues muy pocos encuestados preguntan a sus pacientes por este hecho, en muchos casos por desconocimiento y falta de formación en la forma de hacerlo. También influye la falta de conocimiento sobre obligaciones y repercusiones legales sobre los profesionales que atienden a las víctimas, que podrían ayudar a indagar sobre estas situaciones en sus pacientes.

También resulta alarmante el bajo número de encuestados que han seguido protocolos específicos en la atención a las víctimas; especial mención merecen los casos que no han sido correctamente apoyados por los tutores responsables, lo que aumenta la dificultad de formación de los MIR en este tema.

También hay un gran déficit de información acerca de los recursos y ayudas hacia los que hay que guiar a las víctimas una vez realizada la detección de su situación, a pesar de ser un paso fundamental y tan importante como haber sabido reconocerla. Es otra de las razones que aducen algunos encuestados para justificar la reticencia a indagar sobre estas situaciones en sus pacientes, lo que indica una vez más la importancia de una buena formación.

Existen muy pocas publicaciones relacionadas con este tema; se hicieron en otros territorios y se llegó a las mismas conclusiones: poca formación, inseguridad ante el abordaje de estas pacientes y necesidad de crear protocolos o unificar la actuación ante estas situaciones.

A pesar de que los encuestados reconocen que se trata de un gran problema de salud pública y la importancia de la detección y el abordaje inicial desde el ámbito sanitario, son conscientes de su formación deficiente o incluso inexistente.

---

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Violencia contra las mujeres [Internet]. [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women>
2. Fariña F, Arce R, Buela-Casal G. Violencia de género. Tratado psicológico y legal. 1ª ed. Biblioteca Nueva S.L.; 2015.
3. INEbase/Sociedad/Seguridad y justicia/Estadística de violencia doméstica y violencia de género/Últimos datos [Internet]. INE. [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176866&menu=ultiDatos&idp=1254735573206)
4. Portal Estadístico Violencia de Género [Internet]. [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://estadisticasviolenciagenero.igualdad.mpr.gob.es/>
5. Manas Alcon E, Rivera Galicia L, Gallo Rivera M. El impacto de la Violencia de Género en España: una valoración de sus costes en 2016 [Internet]. Delegación de Gobierno de España; 2019. Disponible en: [https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/El\\_impacto\\_de\\_la\\_VG\\_ES.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/El_impacto_de_la_VG_ES.pdf)
6. Martínez León M. Antropología de la Violencia de Género en la Medicina Legal. Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid. Valladolid; 2017. p. 116. Disponible en: [https://issuu.com/realacademiademedicinaycirugia/docs/discurso\\_mercedes\\_martinez\\_1-06\\_](https://issuu.com/realacademiademedicinaycirugia/docs/discurso_mercedes_martinez_1-06_)
7. Siendones Castillo R, Perea-Milla López E, Arjona Huertas JL, Aguera Urbano C, Rubio Gallo A, Molina Molina M. Violencia doméstica y profesionales sanitarios: conocimientos, opiniones y barreras para la infradetección. *Emergencias*. 2002; 14(5): 224-32.
8. Arredondo-Provecho AB, Broco-Barredo M, Alcalá-Ponce de León T, Rivera-Álvarez A, Jiménez Trujillo I, Gallardo-Pino C. Profesionales de atención primaria de Madrid y violencia de pareja hacia la mujer en el año 2012. *Rev Esp Salud Pública*. 2012; 86(1): 85-99.