



## **La implicación social de la violencia intrafamiliar como problema de Salud en el Policlínico Docente “Pedro ángel del Toro Saad” del municipio de Holguín.**

**Autoras:** *Lic. Ariagna Ochoa Hidalgo,* <sup>1</sup> *DrCs Andria Torres Guerra,* <sup>2</sup>

1. Licenciada en Psicología, Universidad de Ciencias Médicas Holguín, Orcid 0009-0006-5002-5646, [latoki@nauta.cu](mailto:latoki@nauta.cu)

2. Doctora en Ciencias Filosóficas y Pensamiento Complejo, Profesora Titular, Investigador Titular, Universidad de Ciencias Médicas Holguín, Orcid//0000-0003-0224-8395, [andriatorresguerra@gmail.com](mailto:andriatorresguerra@gmail.com)

Correo para la correspondencia: [andriatorresguerra@gmail.com](mailto:andriatorresguerra@gmail.com)

### **Resumen**

En Cuba no se identifica la violencia intrafamiliar como problema de salud, fenómeno que se agudizó en el contexto de covid 19, como consecuencia de la restricción de movimientos para preservar la salud de la población. Un diagnóstico preliminar realizado en el Policlínico Docente “Pedro Ángel del Toro Saad” constata que faltan herramientas para tratar desde la atención primaria de salud la violencia intrafamiliar con mirada interseccional. De ahí el objetivo de Socializar las acciones desarrolladas en la atención primaria de salud para la detección temprana y el seguimiento de víctimas por violencia intrafamiliar. Se realizó una búsqueda sistemática de artículos publicados durante los últimos 10 años. Se seleccionaron 20 artículos procedentes de bases de datos MEDLINE, LILACS y PUBMED, sitios webs, libros y revistas. La bibliografía consultada constata múltiples visiones de los tipos de violencia que prevalecen en las sociedades y Cuba no escapa de esta problemática. Se constatan estudios para contrarrestar este flagelo, sin embargo, al tratar la violencia intrafamiliar no como problema de salud, constituyendo una brecha en la ciencia.

Palabras claves: violencia intrafamiliar, atención primaria de salud, interseccionalidad

### **Abstract**

In Cuba, domestic violence is not identified as a health problem, a phenomenon that

has worsened in the context of covid 19, as a consequence of the restriction of movement to preserve the health of the population. A preliminary diagnosis carried out in the "Pedro Ángel del Toro Saad" Teaching Polyclinic shows that there is a lack of tools to treat intra-family violence with an intersectional approach in primary health care. Hence the objective of socialising the actions developed in primary health care for the early detection and follow-up of victims of domestic violence. A systematic search of articles published during the last 10 years was carried out. Twenty articles were selected from MEDLINE, LILACS and PUBMED databases, websites, books and journals. The bibliography consulted shows multiple visions of the types of violence that prevail in societies and Cuba does not escape from this problem. Studies have been carried out to counteract this scourge, but domestic violence is not treated as a health problem, thus constituting a gap in science.

Key words: domestic violence, primary health care, intersectionality.

## **INTRODUCCIÓN**

La violencia contra las mujeres ha venido recibiendo visibilidad científica desde los últimos años del siglo XX, a partir del surgimiento de la teoría y el enfoque de género y su impacto en diversas ciencias como las sociales, particularmente en la sociología.<sup>1</sup> La Organización Mundial de Salud alertó en el año 2012 que “la violencia contra las mujeres y niñas constituye un problema de proporciones pandémicas”.<sup>2</sup> La violencia, a pesar de no constituir una enfermedad en el sentido tradicional de su comprensión, donde el elemento etiológico-biológico desempeña como regla un papel fundamental, en sentido social, constituye un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, dada la magnitud del daño, invalidez, y muerte que provoca. Se conoce que las consecuencias son múltiples y diversificadas en el nivel social, psicológico, y biológico.

La violencia tiene raíces históricas y hoy es más aguda y compleja que nunca. Se da a todos los niveles: político, económico, social, laboral, e intrafamiliar. Se toma todos los espacios: la calle, la escuela, el hospital, la empresa, el hogar. Asume múltiples formas: física, psicológica, sexual, verbal, económica y social. Tiene múltiples representaciones: suicidio, homicidio, desaparición, secuestro, masacre, maltrato, chantaje, ultraje. Afecta a todos: niños, niñas, jóvenes, adultos, hombres, mujeres, en calidad de víctimas o victimarios y hace parte de nuestra vida cotidiana.

Alrededor de 641 millones de mujeres en el mundo sufren actos violentos; el 6 % de

las mujeres refieren haber sido agredidas sexualmente, pero en la práctica, estas cifras pueden que sean mucho mayores.<sup>3</sup> La violencia contra la mujer puede estar condicionada por factores, como la zona geográfica de residencia, entre otros.<sup>4</sup> Existen varias formas de violencia relacionadas con el género.<sup>5</sup> En la Constitución de la República de Cuba,<sup>6</sup> se considera destructiva a la violencia familiar. Este fenómeno universal va en aumento y Cuba no está exenta de ello.

Según el Anuario Estadístico de Salud 2020,<sup>7</sup> 105 mujeres murieron por agresiones en 2019, no señala cuántos son feminicidios. En el 2016, el 26,7 % de las mujeres entre 15 y 74 años sufrieron algún tipo de violencia en su relación de pareja.<sup>8</sup>

En Cuba no se identifica este tipo de violencia como problema de salud. Faltan herramientas para la detección temprana y seguimiento de la violencia basada en género, en la comunidad. La bibliografía consultada no recoge gran cantidad de investigaciones que traten este tema, lo que constituye una brecha en la ciencia, aunque sí está abordado en varios medios de comunicación.

Cuba viene dando pasos certeros en este aspecto. Se aprobó un nuevo Código de las familias,<sup>9</sup> el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres,<sup>10</sup> la Estrategia Integral de Prevención y Atención a la violencia de género y en el escenario familiar.<sup>11</sup> En todos se incluye esta temática.

En el ámbito de la salud, además del acompañamiento de los profesionales de la salud en los procesos de rehabilitación e inclusión socio-laboral, hay que considerar que las consecuencias de la violencia son inmediatas y agudas, pero también duraderas y crónicas. Investigaciones han demostrado que cuanto más grave es el maltrato, mayores son las repercusiones sobre la salud física y mental. Así mismo se conoce, que las consecuencias negativas para la salud derivadas de la violencia, pueden persistir mucho tiempo después de que haya cesado el maltrato.

La Atención Primaria de Salud [APS] es una estrategia fundamental para mejorar la salud con criterios de Equidad y Justicia Social. Diversos autores como Barbara Starfield.<sup>12</sup> han señalado el gran impacto que tiene la inversión en APS sobre la equidad. Un sistema de salud basado en la APS, requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, un capital humano adecuado, además de recursos económicos y tecnológicos sostenibles para garantizar una adecuada respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad, justicia social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad.

Los profesionales de la medicina familiar que se desempeñan en el primer nivel de

atención del Sistema Nacional de Salud (SNS) basado en la estrategia de Atención Primaria de Salud, deben desarrollar un pensamiento integrado a partir de la aplicación de los métodos clínico, epidemiológico y social, la información sobre los componentes y determinantes de la situación de salud de la persona, la familia y la comunidad, para:

- Identificar los elementos sanógenos o protectores, los riesgos, daños u otros problemas de salud.
- Determinar, a partir del análisis, los factores explicativos de la situación de salud que se analiza y los factores predictivos de la situación de salud futura y deseada del sujeto de análisis.
- Construir el plan de intervención o de manejo de la situación de salud y definir la participación y responsabilidad en el mismo de cada actor involucrado.
- Generar y desarrollar la capacidad de análisis de situación de salud en el sujeto-objeto de análisis.

Para lograr estos objetivos, el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) es un instrumento científico metodológico necesario en la atención primaria de salud, que tiene como propósito identificar características sociopsicológicas, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto para desarrollar acciones que contribuyan a su solución.<sup>13</sup>

La elaboración del análisis de la situación de salud (ASIS) en cada uno de los consultorios del programa de medicina familiar, junto con los representantes de su población, constituye el elemento base para la planificación de acciones de salud a ese nivel y establece las prioridades al disponer de los recursos locales en función de ellos, convertido en una potencialidad para atender y dar seguimiento a los diferentes tipos de violencia, pues permite medir e intervenir los problemas de salud identificados, al tener en cuenta las necesidades de salud de la comunidad. Este proceso posee una perspectiva integradora en su accionar con un enfoque salubrista, que la distingue de las restantes especialidades.<sup>14</sup>

Uno de esos constructos es el género, categoría de análisis de tipo relacional, que se construye de manera cotidiana en la interacción de los sujetos con el entorno según el momento histórico. Bajo el presupuesto de que las asimetrías sociales entre hombres y

mujeres establecen vulnerabilidades diferenciales relativas a los roles sociales que unos y otras pueden y deben cumplir, cabe esperar que ello determinará modos diferentes de vivir, enfermar, consultar, ser atendidos/as y morir.

Cuando se habla de violencia de género, se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género, se originan en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas desfavorables. Se hace alusión a este término, para hacer énfasis sobre las diferencias estructurales de poder basadas en el género, que colocan a las féminas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia, siendo esta una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos.

La violencia de género es un fenómeno complejo cuyo tratamiento ha sido objeto de múltiples instrumentos internacionales, leyes nacionales y planes de acción destinados a su prevención, asistencia y erradicación.<sup>15</sup> La ausencia de registros estadísticos en la mayoría de los países ha ocasionado que el problema no tuviera bases sólidas. En Cuba las primeras cifras fueron publicadas en el año 2018 y sirvieron de base a políticas públicas con el objetivo de seguir avanzando en relaciones más justas y equitativas.<sup>16</sup>

A pesar de los notables avances alcanzados por el país en materia de género, aún existen brechas entre hombres y mujeres, asociadas a los roles tradicionales encomendados a ellos y la cultura patriarcal prevaleciente.<sup>17</sup>

En Febrero del año 2021, por decreto presidencial 198, se aprueba el Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres.<sup>10</sup> Este programa sirvió de sustento a la Estrategia Integral de Prevención y Atención a la violencia de género y en el escenario familiar.<sup>18</sup>

Esta estrategia fue aprobada mediante el Acuerdo 9231 de 2021 del Consejo de Ministros y puesta en vigor el día 9 de diciembre de ese propio año. Articula estructuras del Sistema Nacional de Salud (SNS), con énfasis en el Primer Nivel de Atención (PNA) y propone acciones que permiten, de forma coordinada y oportuna la detección, identificación, prevención, atención, acompañamiento y reparación de los daños producidos a víctimas y sobrevivientes de la violencia basada en género (VbG) y las que ocurren en el escenario familiar e institucional, así como el tratamiento al que ejerce la violencia.

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de la República de Cuba incorpora este tema al sector de la salud a partir del Programa Nacional de Adelanto de la Mujer, la

Estrategia contra la violencia de género y del Código de las Familias, donde esos temas están situados con un interés sanitario. La introducción de este tema para el organismo es totalmente inédito, aunque de una manera u otra existe la atención de las personas que sufren violencia, no existían protocolos que rigieran homogéneamente al accionar del personal de salud ante situaciones de Violencia basada en Género.

Quedó declarado como necesidad la implementación de guías y protocolos de actuación para la identificación oportuna, el tratamiento, el control de la información y los impactos de esta problemática.

Desde el 2015 el Programa Nacional de Educación y Salud Sexual (PRONESS),<sup>19</sup> plantea la necesidad de articular estrategias de la Educación Integral de la Sexualidad desde el nivel nacional hasta la comunidad con enfoque de género y de derechos. Recientemente se dio a conocer el Proyecto de Ley de Salud,<sup>20</sup> donde el tema de la violencia se trata lo mismo para proteger a las personas, que para establecer los mecanismos de prevención y control de la violencia, como obligaciones del Estado.

Desafortunadamente cada vez más estudios e investigaciones reportan reiterativamente el abordaje de este fenómeno, dado que su prevalencia permite estimar que se ha transformado en un problema para distintas disciplinas e instituciones que han aproximado su quehacer a esta dinámica en crecimiento a nivel mundial.

Las estadísticas alrededor del mundo muestran que la gran mayoría de las personas maltratadas son del género femenino, destacándose las mujeres de 25 a 34 años de edad. De los maltratos reportados, se estima que el 90 % es a mujeres; el 8 %, a hombres y solo un 2 %, mixto.<sup>21</sup> Durante su desarrollo, la mujer se ve sometida a diversas situaciones que alteran su estado emocional, con la aparición de sentimientos de hostilidad y remordimiento que se reflejan en su vida. Actualmente, este fenómeno se presenta activo y constante en la sociedad. Esa agresión se caracteriza por la depreciación física, psicológica, económica, sexual, omisión o negligencia que sufre uno de los miembros de una familia, dentro o fuera de su espacio físico de convivencia. Es decir que, con el enfoque de interseccionalidad<sup>22</sup> se alude a la convergencia de diversas circunstancias que como consecuencia de su concurrencia simultánea sobre la víctima, agravan su exclusión o su desigualdad discriminatoria o los factores de violencia con grave perjuicio sobre aquella. (Ver anexo 1 )

Cuba no escapa a esta realidad (victimización femenina), aun cuando nuestro proyecto social contribuya decisivamente a detener muchos de los factores que determinan el

ejercicio de la violencia contra la mujer. Igualmente se han propiciado modificaciones sustanciales en torno al lugar y el papel de la familia como célula fundamental de la sociedad, pero sin lograr, hasta hoy, la reestructuración radical de los rasgos patriarcales presentes en la identidad nacional y en los agentes socializadores más importantes, como la familia.

El abordaje de la violencia es un tema intersectorial y el Grupo Básico de Salud, asimismo todos los profesionales de la Atención Primaria pueden y deben aportar a su solución, a través de sus propias acciones de salud, además de poder invertir en la participación comunitaria y ciudadana, y en la búsqueda e implementación de soluciones al problema junto a los gobiernos, y los gestores de salud y educación.

### **Metodología**

Se trata de un estudio exploratorio, corte-transversal, de carácter descriptivo y enfoque cuantitativo, realizado en el Policlínico Docente “Pedro Ángel del Toro Saad” de la provincia Holguín, en el periodo 2021 al 2023 en el que se manifestaron hechos de violencia contra la mujer agudizado en el contexto del covid 19, pero no existen cifras estadísticas confiables de la cantidad de mujeres que sufren maltrato a diario. Sin embargo, los informes de las consultas de Salud Mental muestran que el problema está presente.

Se realizó un diagnóstico preliminar a profesionales de la APS sobre la violencia intrafamiliar en sus diferentes manifestaciones y se evidenció:

- Sucesos en las comunidades, entre los cuales se identifican, la violencia de pareja, física, verbal y psicológica en el caso de este tipo de violencia los diagnósticos eran más prevalentes cuando se trataba de mujeres (39%), seguido por los niños (25%); los ancianos (19,4%); los adolescentes (11,6%). A seguir hubo el porcentual de No se diagnostica (5,8%) más grande que el de los hombres (4,4%).
- Insuficiente preparación de los profesionales de salud en los temas de género y violencia.
- Falta coherencia entre el cuerpo legal a nivel macro de la sociedad y las políticas institucionales del sector.
- En la formación y en la práctica profesional para el abordaje de la violencia, se constató brechas a superar:
- El abordaje de la Violencia no es parte relevante de los programas formativos de los Médicos Generales Integrales y de los demás Profesionales de la Salud de la Atención Primaria.

- Los servicios de salud en el ámbito de la Atención Primaria y de la Medicina Familiar no están adecuadamente preparados para identificar y cuidar de manera adecuada de las personas, familias y comunidades que sufren violencia.

De ahí que el **Objetivo General de esta propuesta está dado en:** *Socializar las acciones desarrolladas en la atención primaria de salud para la prevención, detección precoz e intervención en atención primaria a víctimas por violencia intrafamiliar*

### **Desarrollo**

La violencia intrafamiliar es un problema multicausal que se asocia con varios factores sociales, individuales, políticos y comunitarios. Entre los factores individuales se incluyen el sexo, edad, otros factores biológicos y fisiológicos, nivel socioeconómico, situación laboral, nivel de educación, uso de alcohol o drogas y haber sufrido o presenciado maltrato físico en la niñez. Aunque todos estos elementos inciden, no necesariamente determinan las situaciones de violencia. Cada factor de riesgo tiene su propio impacto marginal en la probabilidad de que una persona se comporte violentamente o sea objeto de violencia.

La exposición a la violencia suele ser algo traumático y puede evocar respuestas tóxicas al estrés, que causan daños fisiológicos y psicológicos inmediatos y a largo plazo. El impacto de la violencia en el desarrollo del cerebro infantil es especialmente preocupante, sobre todo cuando la exposición a la violencia es prolongada, ya que está vinculada con los consiguientes trastornos emocionales y de comportamiento, así como con problemas de salud, educativos y sociales. Entre las consecuencias de la violencia se cuentan la depresión, los trastornos por estrés postraumático, los trastornos límite de la personalidad, la ansiedad, el abuso de sustancias, los trastornos del sueño y la alimentación, y el suicidio.

El impacto de la violencia en la salud mental no es el mismo durante toda la vida, perdura hasta la edad adulta y puede transmitirse de una generación a otra. Las consecuencias para la salud mental de los niños y las niñas pueden variar según la forma de violencia experimentada y el entorno en el que se produzca. Los estudios realizados han destacado no solo la naturaleza interconectada de los diferentes tipos de victimización, sino también la forma en que su impacto acumulativo puede perjudicar gravemente el desarrollo infantil.

Se subraya que factores como el nivel socioeconómico, la situación laboral, el nivel



educativo, el consumo de alcohol o drogas, así como antecedentes de maltrato físico en la niñez, pueden aumentar la vulnerabilidad de una persona tanto para ejercer violencia como para ser víctima de la misma. Es importante resaltar que si bien estos factores pueden influir en la probabilidad de que ocurra violencia, no determinan de manera absoluta el desarrollo de situaciones de violencia intrafamiliar. Esta definición señala la complejidad y la interacción de múltiples variables en la manifestación de la violencia intrafamiliar, resaltando la importancia de considerar un enfoque multidimensional y contextualizado para comprender y abordar este fenómeno de manera efectiva en la práctica clínica y en las políticas de salud pública.

De esta forma los grupos familiares presentan condiciones, circunstancias, creencias y experiencias que determinan el actuar individual y familiar, crean el contexto propicio para que se presente la conducta violenta, siendo este un desequilibrio relacional entre las concordancias intrafamiliares.

Desde el modelo sistémico, se considera que las manifestaciones de desatención, de violencia física o de abuso sexual son la señal de una patología que afecta el funcionamiento global de la familia.

Al respecto, las estadísticas internacionales indican que 75 % de los casos corresponden a maltratos contra la mujer. De igual manera, la prevalencia en la pareja es elevada. La invisibilidad de muchos tipos de violencia provoca que no siempre se puedan identificar las circunstancias que llevaron a cometer este acto; por tanto, es una expresión de agresividad manifiesta o encubierta que tiene resultados negativos.

Una de las dificultades que plantea el abordaje de la violencia como problema de salud es la amplia variedad de tipos de violencia que pueden tener lugar en una comunidad. Autores como Alonso y Castellanos<sup>23</sup> defienden la utilización de la denominación “violencia familiar” como una perspectiva útil de estudio y de intervención, ya que hace referencia a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan de modo permanente o cíclico al vínculo intrafamiliar y nombra, por tanto, a todas las formas de maltrato que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia: contra los niños, la pareja y las personas mayores.

La perspectiva presentada por autores como Alonso y Castellanos destaca la importancia de utilizar el término “violencia familiar” como un enfoque útil tanto para el estudio como para la intervención en situaciones de maltrato dentro de la familia. Esta denominación abarca no solo la violencia física, sino también otras formas de abuso presentes de manera sistemática o intermitente en las relaciones familiares.

Al referirse a la violencia familiar, se incluyen todas las dinámicas donde se manifieste algún tipo de maltrato, ya sea hacia los niños, la pareja o las personas mayores dentro del entorno familiar. Esta perspectiva amplia y comprensiva reconoce que la violencia puede manifestarse de diversas formas y en diferentes tipos de relaciones familiares, subrayando la importancia de considerar la complejidad y la variedad de situaciones de maltrato que pueden ocurrir en el seno de una familia.

Este enfoque reconoce que la violencia de género no es simplemente un acto aislado, sino una forma de control y dominación que los hombres ejercen sobre las mujeres, con un carácter estructural y arraigado en desigualdades históricas y culturales.

La adopción de la denominación “violencia familiar” se fundamenta en un enfoque integral que busca abordar todas las manifestaciones de violencia presentes en las relaciones familiares, promoviendo una comprensión amplia y multifacética de este problema social. Esta visión holística es fundamental para desarrollar intervenciones efectivas y políticas públicas que busquen prevenir y erradicar la violencia en el ámbito familiar, protegiendo así a todos los miembros de la familia y promoviendo entornos seguros y saludables.

El maltrato infantil puede aparecer junto a la existencia de violencia de género, ya que aunque puede darse como fenómenos aislados, también los podemos encontrar como vivencias relacionadas como muestran distintos estudios.<sup>24</sup> La visibilización del maltrato ejercido por un hombre violento sobre una mujer pacífica en una relación de pareja heterosexual, no debe suponer la desatención, desenfoque e invisibilización de fenómenos y procesos de violencia en parejas no estándar, como las de tipo gay o lésbico<sup>24</sup> o en una dirección no normal de mujer a hombre.<sup>24</sup> Incluida en esta perspectiva de violencia familiar, encontramos también la existencia de maltrato a las personas mayores.<sup>24</sup>

Dentro de este enfoque global, ésta es definida por Gimeno y Barrientos, como una de las formas de control que utilizan los hombres hacia las mujeres, tiene un carácter estructural y está determinada por factores de desigualdad histórica, es una violencia especial y particular distinta a otros tipos de violencia y necesitada, por tanto, de soluciones y políticas específicas.<sup>25</sup>

La forma más común en que se expresa la violencia en el país es la violencia intrafamiliar contra las mujeres y las niñas, en todas sus gamas, con predominio de la violencia psicológica y de la emocional.

Se evidencia la vinculación de los delitos de lesiones, homicidio y asesinato de

mujeres a la problemática de género y que la victimización femenina se produce en esencia en la relación de pareja y en el ámbito doméstico.

La conciencia de la violencia de género como una de las formas más graves y extendidas de violencia en la sociedad resalta la necesidad de soluciones específicas y políticas especializadas que aborden las causas estructurales de la desigualdad de género y promuevan la igualdad y el respeto en las relaciones interpersonales, destaca la importancia de reconocer la complejidad y la especificidad de la violencia de género para desarrollar estrategias efectivas y comprometidas con la erradicación de esta forma de violencia en el ámbito familiar y en la sociedad en su conjunto.

La violencia contra las mujeres en el ámbito familiar, caracterizada como violencia de género es un problema de salud.<sup>26</sup> Existen numerosas evidencias científicas sobre el uso de los servicios sanitarios por parte de mujeres maltratadas, incluyendo servicios de Atención Especializada: Servicio de Consejería Telefónica Nacional Línea-Ayuda, Centro Nacional de Educación Sexual, Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida, Casas de Orientación a la Mujer y a la Familia de cada municipio, Centros Comunitarios de Salud Mental, Oficina de Atención a los Derechos Ciudadanos de la Fiscalía Municipal y Policía Nacional Revolucionaria, a esto se le suma las consultas de Atención Primaria.

En este ámbito los profesionales sanitarios pueden contribuir en la prevención de la violencia de género; a través de actuaciones de sensibilización, mediante su propia formación continuada, detección precoz, también con actuaciones de salud comunitaria y educación para la salud. Además, mediante la detección de la situación de violencia de género se motiva la adecuada valoración, atención y seguimiento de su estado de salud y contribuye a la colaboración con otros profesionales e instituciones para poner fin a las relaciones de violencia,<sup>27</sup> mediante acciones integradas que establezca pautas de actuación homogénea para la atención integral (física, psicológica, emocional y social) a quienes sufren violencia basada en género. En el caso de agresiones sexuales, la atención y actuación sanitaria es específica, dadas las medidas e implicaciones médico-forenses y legales que conlleva, así como el papel profesional en la notificación de sospecha o del caso, la identificación del riesgo y la protección de las mujeres.

La violencia de género es un fenómeno complejo, para su abordaje, requiere de los profesionales sanitarios el uso del modelo de atención integral con valoración biopsicosocial y la comprensión de la atención sanitaria con perspectiva de género.<sup>28</sup>

Como afirma Rodríguez, si pasa desapercibida la relación entre la falta de salud de las mujeres como consecuencia de ser víctimas de violencia de género, sin ser identificadas como tales, se produce la “medicalización” de esta problemática.<sup>29</sup>

### **Resultados**

Para construir un entorno protector y propicio, es esencial dar prioridad a la prevención y a la intervención temprana. Los servicios de salud mental deben ampliarse como un componente esencial de la cobertura sanitaria.

En el contexto de la atención primaria de salud en el área del Policlínico Docente Comunitario “Pedro Ángel del Toro Saad” del municipio Holguín, las barreras en la detección de esta problemática se manifiestan como obstáculos que interfieren con la identificación temprana y efectiva de casos de violencia intrafamiliar. Las autoras asumen “la violencia intrafamiliar como todo tipo de comportamiento agresivo e intencional, sucedido en la intimidad del hogar, el cual es cometido por un miembro del grupo familiar: cónyuges, padres, hijos, hermanos, etc., en contra de otros de la misma institución familiar, sin diferenciar sexo, edad, raza o posición social”.<sup>27</sup>

Las definiciones presentadas nos ofrecen una visión integral de la violencia intrafamiliar, señalando que es un fenómeno complejo influenciado por una serie de factores sociales, individuales, políticos y comunitarios. Se destaca la interacción de múltiples elementos, como el sexo, la edad, factores biológicos, sociales y psicológicos, que pueden contribuir al desarrollo de situaciones violentas en el ámbito familiar.

Estas barreras pueden incluir la falta de entrenamiento específico del personal de salud en la detección de signos y síntomas de violencia intrafamiliar, la ausencia de protocolos claros y actualizados para la evaluación sistemática de posibles situaciones de violencia, así como la limitada conciencia o sensibilidad de los profesionales de salud hacia este tema delicado. Además, factores contextuales como la falta de tiempo durante las consultas y la naturaleza silenciosa y oculta de la violencia intrafamiliar contribuyen a la subestimación y subregistro de casos en el ámbito de la atención primaria de salud en esta área de salud, enfatizando la importancia de superar estas barreras para mejorar la detección y respuesta ante la violencia intrafamiliar.

Además la falta de formación se manifiesta como una carencia significativa en el desarrollo de habilidades y competencias específicas entre el personal de salud para identificar, abordar y gestionar adecuadamente casos de violencia familiar. Esta

ausencia de preparación especializada puede derivar en una subestimación de la magnitud y gravedad de la violencia intrafamiliar, así como en una respuesta inadecuada o insuficiente ante las necesidades de las víctimas.

La insuficiencia en la capacitación del personal de salud en el reconocimiento de factores de riesgo, la evaluación de la seguridad de los pacientes, y la derivación a recursos especializados puede contribuir a una respuesta limitada y poco efectiva en la detección y atención integral de la violencia intrafamiliar en el municipio, resaltando la imperativa necesidad de fortalecer programas formativos y educativos en esta área para mejorar la competencia y sensibilidad del personal sanitario en la detección y manejo de la violencia intrafamiliar.

Las limitaciones en recursos se reflejan como una escasez de medios materiales, humanos y temporales que obstaculizan la capacidad de los profesionales de la salud para realizar una detección y manejo efectivo de casos de violencia familiar. Estas limitaciones pueden manifestarse en la falta de personal especializado, la insuficiencia de tiempo para abordar situaciones complejas como la violencia intrafamiliar durante las consultas, y la deficiencia en la disponibilidad de servicios o recursos para ofrecer una respuesta integral y oportuna a las víctimas. Esta carencia de recursos puede resultar en una atención fragmentada, inconsistente o insuficiente para abordar adecuadamente la problemática de la violencia intrafamiliar en la atención primaria de salud, subrayando la urgencia de la asignación de mayores recursos y apoyos para fortalecer la respuesta y atención ante esta situación en el área de salud.

Las acciones realizadas permitió la identificación de oportunidades que implicó la exploración y propuesta de posibles mejoras y soluciones para fortalecer la respuesta y prevención de la violencia en el entorno familiar. Sensibilizar a directivos del cuadro básico de salud del Policlínico y los consultorios médicos de la necesidad de la prevención y detección temprana de pacientes víctimas de violencia intrafamiliar.

La implementación de programas de formación continuada para el personal de salud, con énfasis en la detección temprana y el abordaje integral de la violencia intrafamiliar, el diseño, la revisión y actualización de protocolos de actuación para garantizar una intervención coherente y efectiva, el diseño de estrategias de sensibilización dirigidas a profesionales, pacientes y comunidad en general para fomentar la concienciación y el reporte activo de casos, así como la promoción de enfoques interdisciplinarios y de trabajo en red para establecer una respuesta integrada y coordinada ante la violencia intrafamiliar.

Estas oportunidades potenciales buscan optimizar la capacidad de la atención primaria de salud para identificar, prevenir y atender situaciones de violencia familiar en el área de salud del Policlínico docente objeto de investigación en el municipio Holguín, contribuyendo así a la mejora de la calidad y eficacia de la atención en este ámbito específico.

### **Conclusiones**

La forma más común de violencia en Cuba es la violencia intrafamiliar, con predominio en la región oriental. El poco conocimiento que existe entre las mujeres sobre los temas relacionados con la violencia y la prevalencia en ellas de estereotipos patriarcales, perpetúan la subordinación y la inferiorización femeninas.

El diagnóstico preliminar realizado en el Policlínico Docente “Pedro del Toro Saad” para constatar la implicación social de la violencia intrafamiliar como problema de salud permitió, identificar que existen significativas barreras en la detección de la violencia intrafamiliar, destacando la falta de formación específica del personal de salud y las limitaciones en recursos como obstáculos cruciales en la identificación y abordaje efectivo de esta problemática. Sin embargo, las acciones realizadas evidenciaron mejorar la respuesta de la atención primaria, tales como la implementación de programas de formación continua, la actualización de protocolos de actuación, la sensibilización a diversos niveles y la promoción del trabajo interdisciplinario.

La capacitación del personal, la incorporación de enfoques intersectoriales y la atención centrada en el paciente se erigen como pilares fundamentales para fortalecer la actuación de la atención primaria ante la violencia intrafamiliar.

Es necesario trabajar desde una perspectiva intersectorial para identificar desigualdades y planear acciones más integrales.

### **Referencias bibliográficas**

1. Consejo de la Magistratura. Día Internacional de la No Violencia. Unidad de Derechos Humanos y Género. 2021 [acceso: 09/01/2024]. Disponible en: <https://consejomagistratura.gov.ar/index.php/2021/10/02/dia-internacional-de-la-no-violencia/>
2. Naciones Unidas Derechos Humanos. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Naciones Unidas. [acceso: 12/12/2022]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instrumentsmechanisms/instruments/declaration-elimination>

[-violenceagainstwomen](#)

3. OPS/OMS. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. OPS/OMS, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. [actualizado: 09/03/2021; acceso: 09/01/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-3->
4. Barja Ore J, Flores Paucarima A, Campos Enrique J, Burga Martos A. Manifestaciones de violencia contra la mujer en zonas urbanas y rurales del Perú. Revista Cubana de Medicina Militar. 2022 [acceso: 09/01/2024]; 51(4): e02202187. Disponible en: <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2187>
5. Alfocea Frutos J, Ponce Alcaraz FJ. Perspectiva criminológica sobre la violencia de género. La Razón Histórica. 2019 [acceso: 09/11/2022]; 43: 104-21. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/69705/1/LRH%2043.8.pdf>
6. Asamblea Nacional del Poder Popular. Constitución de la República de Cuba. Cubadebate. 2019 [acceso: 09/01/2024]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wpcontent/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>
7. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana: MINSAP; 2021. [acceso: 09/02/2024]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2022/10/AnuarioEstad%C3%ADstico-de-Salud-2021>
8. Álvarez Suárez M, Franco Suárez M, Palmero García Y, Díaz Medina Y, Iglesias Rodríguez M, Quesada Gutiérrez E. Encuesta nacional sobre igualdad de género. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2019 [acceso: 09/02/2024]; 9 (3): e-678. Disponible en: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/678>
9. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No. 156. Código de las Familias. Gaceta Oficial No. 99 Ordinaria de 27 de septiembre de 2022. 2022 [acceso: 09/11/2022]. Disponible: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2022-o99.pdf>
10. Decreto presidencial 198. Programa Nacional para el adelanto de las Mujeres. Gaceta oficial No. 14 Extraordinaria de 8 de marzo de 2021. 2021 [acceso: 09/01/2024]. Disponible en: <https://www.tsp.gob.cu/sites/default/files/documentos/goc-2021-ex14.pdf>
11. Consejo de Ministros. Estrategia Integral de Prevención y Atención a la violencia

de género y en el escenario familiar. Gaceta oficial No. 101 Extraordinaria de 9 de diciembre de 2021. 2021 [acceso: 09/01/2024]. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wpcontent/uploads/2021/12/estrategia-integral-violencia.pdf>

12. Starfield B. State of the Art in Research on Equity in Health. *J Health Polit Policy Law* 2006; 31:11-32. <http://dx.doi.org/10.1215/03616878-31-1-11>

13. Segredo Pérez AM. El análisis de la situación de salud y la familia. Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria. Asignatura Salud Comunitaria y Familiar I. [CDROM]. República Bolivariana de Venezuela: CEDISAP; 2007.

14. Díaz Bernal Z, Presno Labrador MC. Enfoque de género en el análisis de la situación de salud desde la perspectiva de las determinantes sociales de salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2013 [citado 6 Ene 2024];29(2):228-33. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252013000200014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000200014&lng=es)

15. Instituto Nacional de las Mujeres. Guía para la prevención e intervención de situaciones de violencia contra las mujeres en las organizaciones. Ministerio de Salud y Desarrollo Social Argentina. 2018 [acceso: 12/12/2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guiaprevencionsituacionesviolenciaenorganizaciones.pdf>

16. Sarduy Pérez G, Beltrán González BM, López Espinosa GJ. Violencia contra la mujer: una mirada desde el sistema cubano de salud. *EDUMECENTRO*. 2022 [acceso: 12/02/2024]; 14: e2418. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742022000100077&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742022000100077&lng=es).

17. Esquenazi Borrego A, Rosales Vázquez S, Velarde Hernández Y. Índice de Desigualdad de Género en Cuba: un enfoque territorial. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*. 2017 [acceso: 12/02/2024]; 5(2), 108-129. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322017000200011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322017000200011&lng=es&tlng=es)

18. Ministerio de Justicia de la República de Cuba. Estrategia Integral de Prevención y Atención a la violencia de género y en el escenario familiar. Gaceta Oficial 101



2021[acceso: 12/03/2024]. Disponible en:  
<http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2021/12/estrategiaintegralviolencia.pdf>

19. Castro Espín M, Rivero Pino R. Responsabilidad gubernamental y educación integral de la sexualidad en Cuba. CENESEX. 2015; [61].

20. Rendón Portelles T. Proyecto de Ley de Salud: una vida plena para todas las personas. Trabajadores. 2022 [acceso: 13/02/2024]. Disponible en:

<https://www.trabajadores.cu/2022/1206/proyecto-deley-de-salud-una-vida-plena-para-todas-laspersonas-fotos/>

21. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2021). Mujeres en el contexto del covid-19 2021. CNDH.

[https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/Estudio\\_Mujeres\\_COVID19.pdf](https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/Estudio_Mujeres_COVID19.pdf)

22. Guzmán Ordaz R, Jiménez Rodrigo ML. La interseccionalidad como instrumento analítico de interpelación en la violencia de género. Oñati Socio-legal Series. 2015; 5: 596--612. Disponible en:

<http://ssrn.com/abstract=26116446>

23. Alonso Varea JM, Castellanos Delgado JL. Por un enfoque integral de la violencia familiar. Psychosocial Intervention, 2006, vol.15, n.3, pp.253-274

24. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2021. Ministerio de Salud Pública de Cuba. 2022; pag. 43-44.

25. Gimeno Reinoso, B., Barrientos Silva V. Violencia de género versus violencia doméstica: La importancia de la especificidad. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer, 2009, vol.14, n.32, pp.27-42.

26. Ortiz-Barreda Gaby, Vives-Cases Carmen. Violencia contra las mujeres: el papel del sector salud en la legislación internacional. Gac Sanit [Internet]. 2012 Oct [citado 2024 abril 7]; 26(5): 483 -489. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112012000500017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000500017&lng=es).

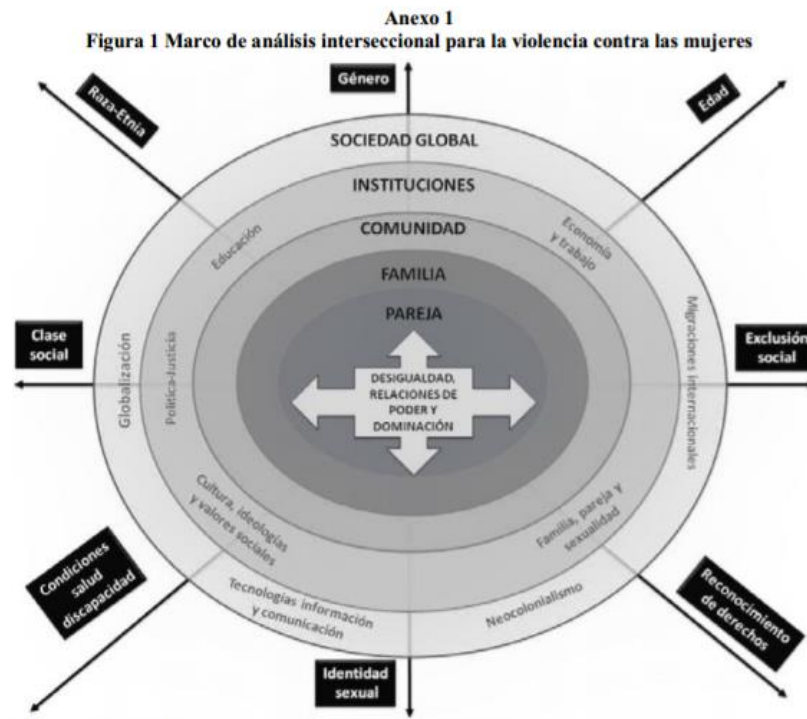
27. Rodríguez-Díaz R, Díaz-Valdés L, Valdés-Quesada ÁE. La violencia de género en Cuba y su relación con el sector salud. SPIMED [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso];2(1):e40. Disponible en:

<http://revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/40>

28. Hernández García Y. Violencia de género, feminismo y representación en Cuba.

Revista Estudios Feministas [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 15]; 27(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n153719>

29. Castillo Viveros Nemesio. Violencia en el noviazgo, género y apoyo social en jóvenes universitarios. Escritos de Psicología [Internet]. 2018 Abr [citado 2024 abril 7]; 11(1): 1 -9. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092018000100001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092018000100001&lng=es).



Fuente: Guzmán Ordaz y Jiménez Rodrigo