

# Conocimiento de la ruta de violencia de género por parte de los profesionales de enfermería: servicio de urgencias de una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019

*Knowledge of the route of gender violence by nursing professionals: the emergency department of a highly complex institution in the city of Neiva, in 2019*

Recibido: 04/05/2020  
Aprobado: 11/06/2020

## Autores

- ❖ Nubia Yuleny Castaño Céspedes -Estudiante del programa de Enfermería de La Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: nubia.castano@uninavarra.edu.co
- ❖ Carol Jimena Montaña Sanceno- Estudiante del programa de Enfermería de La Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: carol.montana@uninavarra.edu.co
- ❖ Aleida Alejandra Pérez González- Estudiante del programa de Enfermería de La Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: aleida.perez@uninavarra.edu.co
- ❖ Iván Rodrigo López Benavides-Docente de la Fundación Universitaria Navarra- UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: ir.lopez@uninavarra.edu.co

## Resumen

La violencia de género ha presentado en la actualidad altos índices de mortalidad en las mujeres. El personal de enfermería tiene un papel central en la atención de dichos casos, no obstante, su abordaje se ha centrado principalmente sobre los aspectos físicos y no personales de las mujeres. A partir de lo anterior, el presente artículo reúne una revisión bibliográfica con el objetivo de describir la intervención de enfermería en la atención a mujeres víctimas de violencia de género. El presente artículo se desarrolló mediante una búsqueda bibliográfica de 45 documentos consultados en bases de datos reconocidas, publicados entre el año 2013 y el año 2019. Como resultado de estudio se obtuvo que las intervenciones de enfermería se orientan el reconocer los signos, en acoger a las víctimas, realizando preguntas abiertas a fin de

comprender e interpretar los síntomas presentados por la misma. Sin embargo, se han evidenciado varias falencias dada la alta presión asistencial, la falta de protocolos, insuficiencia en los recursos humanos, la falta de tiempo en las consultas para abordar los casos de las víctimas bajo sospecha.

**Palabras Clave:** Intervención, enfermería, atención, víctima, violencia, género.

#### **Abstract**

*Gender violence has currently presented high mortality rates in women. Nurses have a central role in the care of such cases, however, their approach has focused mainly on the physical and non-personal aspects of women. Based on the foregoing, this article gathers a bibliographic review with the objective of describing nursing intervention in the care of women victims of gender violence. This article was developed through a bibliographic search of 45 documents consulted in recognized databases, published between 2013 and 2019. As a result of the study, it was obtained that nursing interventions are oriented to recognize the signs, in welcoming the victims, asking open-ended questions in order to understand and interpret the symptoms presented by it. However, several shortcomings have been evidenced given the high care pressure, lack of protocols, inadequate human resources, lack of time in the consultations to address the cases of suspected victims.*

**Keywords:** Intervention, nursing, care, victim, violence, gender.

## **Introducción**

En la actualidad, a nivel mundial, las mujeres presentan altos índices de mortalidad siendo víctimas de violencia por el hecho de ser mujeres, por otro lado, aunque no llegan a su deceso, las mujeres son maltratadas, amenazadas, insultadas, ofendidas, humilladas, abusadas, entre otros hechos violentos perpetrados en ocasiones por seres queridos (1). La Oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y Crímenes-UNODC-, expuso que las estadísticas de muertes en mujeres por violencia siguen siendo unas de las más altas. En el año 2012 se reportaron cerca de 43 mil mujeres asesinadas en el mundo por sus compañeros sentimentales o algún miembro de la familia (2). A partir de ello, las mujeres viven cada vez con un mayor miedo, sin protección, sufriendo alteraciones psicológicas que deterioran no sólo su estado mental sino su salud física, ocasionando suicidios producto de la desesperación y soledad sufrida desde sus hogares (3).

El asesinato de mujeres representa un 18% de los crímenes en el mundo, “el 10% en la región de las Américas, el 19% en África y el 27 % de los asesinatos en Europa”. Anexo a ello, partiendo del *Ranking* de 40 países que representan las tasas más altas de femicidio en el mundo, Colombia se

encuentra en segundo lugar con 1634 casos y tasa 70.2 pcmm, seguido de Guatemala (4). Aunque se han realizado avances legales en los diferentes gobiernos del mundo para disminuir los índices de asesinatos perpetrados a mujeres, el problema sigue presentándose.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) afirma que las mujeres residentes en Colombia, deben enfrentar graves actos de violencia, no sólo por grupos armados sino también por la delincuencia común o familiar, que les impide ejercer sus derechos plenamente. En el periodo comprendido del año 2002 al 2009 el número de homicidios de mujeres fue de 2.283 en el 2002 (8 % de todos los homicidios), y en el 2009, de 1.523 (8,6 % de todos los homicidios). Lo anterior incluye actos violentos físicos (5).

A partir de ello, los gobiernos del mundo han adquirido la obligación de brindar garantías basados en estrategias que brinden seguridad a las mujeres mediante sistemas de atención en donde se promueva la prevención de la violencia contra la mujer (6). Los estados tienen la obligación de brindar garantías basados en estrategias que brinden seguridad a las mujeres mediante sistemas de atención en donde se promueva la prevención de la violencia contra la mujer (7).

La violencia contra la mujer, por el simple hecho de serlo, es una realidad que se ve constantemente, no obstante, se invisibiliza por las diversas culturas de los países, las manifestaciones de desigualdad y el dominio de poder masculino. En Colombia, a pesar de tener leyes internacionales y nacionales orientadas a la protección de los derechos humanos de las mujeres (8), la problemática se sigue presentando en gran medida, aún existen grandes brechas que impiden la protección de las mismas (9).

La ruta de atención integral para víctimas de violencias de género “brinda atención médica, elabora historia clínica, proporciona información general sobre el proceso integral de atención y derechos en salud” (10). No obstante, aunque la violencia de género es considerada un problema de salud pública, y debe ser atendida por varias disciplinas (11,12). “Al ser el sistema de salud una de las principales puertas de entrada, también es importante que los profesionales de enfermería estén capacitados para un adecuado apoyo y puedan ayudar informando y educando” (13).

Ante ello, en el campo de la salud, se ha creado la ruta de violencia de género (14), la cual integra acciones orientadas para garantizar el derecho a la

salud para mujeres víctimas de violencia, mediante políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, para la promoción de la salud (15).

“Las agresiones sexuales son una de las múltiples formas que adopta la violencia de género. El personal de enfermería tiene un papel central en la atención de los casos de agresiones sexuales agudas” (16), no obstante, su abordaje se ha centrado principalmente sobre los aspectos físicos y no personales de las mujeres (17). A partir de lo anterior, el presente artículo reúne una revisión bibliográfica con el objetivo de describir la intervención de enfermería en la atención a mujeres víctimas de violencia de género

## **Materiales y Métodos**

**Tipo de estudio:** Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo de corte transversal, cuyos datos fueron recolectados en un solo momento. Fue tipo descriptivo dado que estableció las características sociodemográficas de los profesionales del servicio de urgencias de una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019. Se aplicó un cuestionario estructurado (Tabla 1), el cual fue validado por un experto del tema de la ruta atención de violencia de género. También, se realizó una prueba piloto a tres profesionales de enfermería del servicio de ginecología de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, que fueron incluidos en los resultados del estudio.

**Muestra de estudio:** El tamaño de La muestra de estudio fueron 10 profesionales de enfermería seleccionados por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, que cumplió los siguientes criterios de selección:

### **Criterios de selección**

- ✓ **Criterios de inclusión:** Profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva.
- ✓ **Criterios de exclusión:** Profesionales de enfermería que no desearon participar en el estudio.

### **Técnica y recolección de la información**

- La recolección de la información se realizó por medio de un cuestionario

- Se contactó a una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, para solicitar los respectivos permisos para la obtención de la información.
- Se establecieron las fechas para la realización de los cuestionarios.
- Se les brindó a los participantes del estudio un consentimiento informado con toda la información relevante del proyecto, en donde se despejaron las dudas correspondientes. El cuestionario se llevó a cabo en las instalaciones de la institución de alta complejidad, donde la conversación se desarrolló de manera tranquila, garantizando la fiabilidad de la información.

**Tabla 1.** Cuestionario dirigido a los profesionales de enfermería.

### Conocimiento de la ruta de violencia de género por parte de los profesionales de enfermería

#### *Características sociodemográficas*

Variable	Respuesta			
Edad	Años			
Género	F		M	
Experiencia laboral	Años		Meses	
Experiencia en el servicio de urgencias	Años		Meses	
Tiempo de labor en el servicio de urgencias de la institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva	Años		Meses	

**Fuente:** Elaboración autores.

#### *Guía de preguntas del cuestionario*

1. ¿Cómo define usted violencia de género?
  - a) **Acto o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres**
  - b) Se conoce como una construcción social creada a partir de las manifestaciones culturales y estereotipadas que se asocian al sexo.
  - c) La fase final de un proceso integrado por violencias contra las mujeres
  - d) Todas las anteriores
2. ¿Ha recibido usted, capacitaciones por parte de la Clínica acerca de la atención a víctimas de violencia de género?  
 Sí\_\_ No\_\_  
 Si su respuesta anterior es afirmativa, por favor, mencione cuales capacitaciones ha obtenido.

3. ¿Conoce usted los indicadores de sospecha sobre violencia de género?
- a) Daño psicológico
  - b) Enfermedad incapacitante
  - c) Violencia sexual
  - d) A y C son correctas**
4. ¿Cuál es la ley que permite dar cumplimiento a la ruta crítica de atención a víctimas de violencia de género?
- a) Ley 294 de 1996
  - b) Ley 360 de 1997
  - c) Ley 1257 de 2008**
  - d) Ley 1146 de 2007
5. ¿Conoce usted como profesional de enfermería cuales son los derechos de las mujeres en la ley de violencia de género?
- a) Una vida digna
  - b) La integridad física, sexual y psicológica.
  - c) A no ser sometidas a tortura o a tratos crueles y degradantes
  - d) Todas las anteriores son correctas**
  - e) Ninguna de las anteriores
6. ¿Cuáles son los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género?
- a) Recibir una atención integral, accesible y de calidad.
  - b) Recibir Información clara, completa y oportuna.
  - c) Que sea divulgada la información al familiar o a terceros
  - d) A y B son correctas**
7. ¿Cuáles son las estrategias y acciones de la ruta de atención de víctimas de violencia de género?
- a) Detección temprana y específica.
  - b) Diagnóstico y tratamiento.
  - c) Rehabilitación y paliación.
  - d) restitución de sus derechos y educación para la salud
  - e) todas las anteriores son correctas.**
8. ¿Consideras que tu grado de conocimiento sobre violencia de género es?
- a) Alto.
  - b) Medio.
  - c) Bajo.

Relacionar la columna A con la columna B de acuerdo con lo que se relacione o corresponda:

Columna A	Columna B
9. Es la fase final de un proceso integrado por violencias contra las mujeres de los que anteceden abusos psicológicos, físicos, violaciones, maltrato y entre otros tratos crueles.	(11) Violencia sexual
10. Aprovechamiento por parte del sujeto que comete el delito de circunstancias que lo ubican en una situación ventajosa frente a la víctima.	(12) acceso carnal violento
11. Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios e insinuaciones sexuales no deseadas, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona.	(9) feminicidio.
12 La penetración del miembro viril por vía anal, vaginal, oral o de cualquier otra parte del cuerpo humano u otro objeto sin consentimiento.	(10) Abuso sexual

**Fuente:** Elaboración autores.

A partir de la transcripción de los cuestionarios se sistematizó la información a través del programa estadístico Excel, para determinar porcentajes y proporciones de las respuestas de los participantes y así dar cumplimiento a los objetivos estipulados en el presente estudio, para finalmente, identificar el conocimiento de la ruta de violencia de género que tienen los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019.

## Resultados

### Características sociodemográficas

Al establecer las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, se encontró lo siguiente:

La edad promedio de los participantes fue de 30 años, con una edad mínima de 24 años y una edad máxima de 40 años. Además, se encontró que el mayor grupo de edad estuvo constituido por los profesionales de enfermería de 21 a 30 años, encontrando que 3 de ellos fueron de 21 a 25 años y 3 de 26 a 30 años, correspondiente al 60% de la población estudiada. Por otro lado, 2 de los profesionales de enfermería se registraron entre el rango de 31 a 35 años, y 2 de 36 a 40 años, correspondiente al 40% restante de los encuestados.



**Gráfico 1.** Edad de los profesionales.



**Fuente:** Elaboración autores.

De los 10 profesionales de enfermería consultados, solo 1 perteneció al género masculino, mientras 9 correspondieron a mujeres.

**Gráfico 2.** Género de los profesionales



**Fuente:** Elaboración autores

La experiencia laboral promedio de los profesionales participantes en el estudio, fue de 10 años, contando con una experiencia mínima de 5 años y una experiencia máxima de 19 años. Por otro lado, la mayor parte de los profesionales se situaron dentro del rango de experiencia de 6 a 15 años, encontrando 3 de ellos entre el rango de 6 a 10 años, y 3 de 11 a 15 años, correspondiente al 60% de la muestra de estudio.



**Gráfico 3.** Experiencia laboral de los profesionales.



**Fuente:** Elaboración autores.

El promedio de experiencia de los profesionales de enfermería en el servicio de urgencias fue de 3 años, con una mínima de 2 años y una máxima de 4 años. Cuatro de los profesionales consultados, contó con una experiencia en el servicio, de 4 años, mientras que 3 de ellos reportó experiencia de 2 años, y 2 con una experiencia de 3 años.

**Gráfico 4.** Experiencia de los profesionales en el servicio de urgencias.

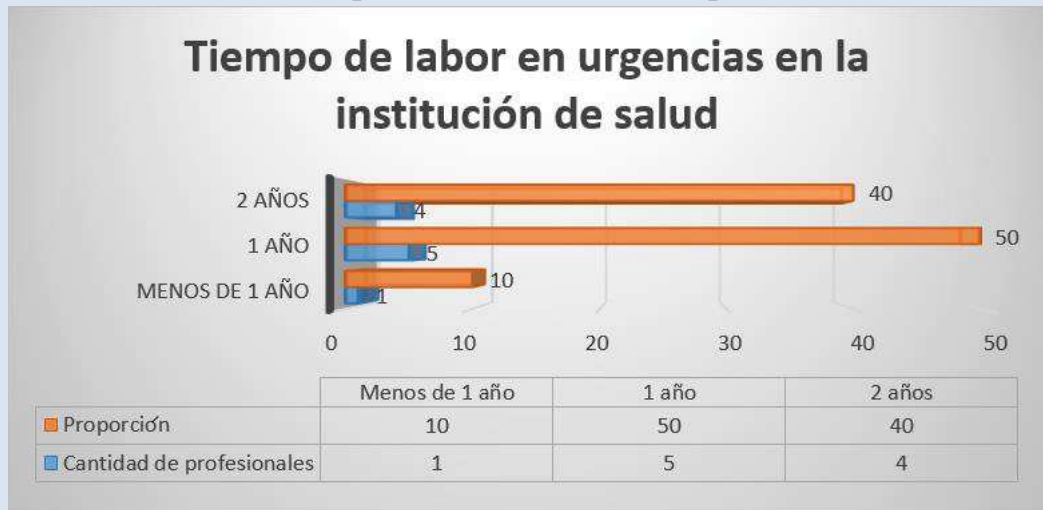


**Fuente:** Elaboración autores.

El tiempo de labor de los profesionales de enfermería en la institución de salud fue de un promedio de 1 año, con un tiempo mínimo de 8 meses y máximo de 2 años. El 50% de los participantes, es decir, 5 de ellos contó con una

experiencia de 1 año, mientras que 4 de ellos tuvo una experiencia de 2 años, solo 1 reportó una experiencia menor a 1 año.

**Gráfico 5.** Experiencia laboral de los profesionales.



**Fuente:** Elaboración autores.

### Nivel de conocimiento

Para determinar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el protocolo implementado en una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el cumplimiento de la ruta crítica de atención a víctimas de violencia de género, se calificó el cuestionario en una escala de 1 a 10, sobre las preguntas correctas.

**Tabla 2.** Puntaje obtenido de los cuestionarios.

<b>Puntaje promedio</b>	8 puntos	<b>Bueno</b>
<b>Puntaje mínimo</b>	6 puntos	<b>Malo</b>
<b>Puntaje máximo</b>	9 puntos	<b>Excelente</b>

**Fuente:** Elaboración autores.

Con la calificación de los cuestionarios, se encontró un puntaje promedio de 8 puntos, con un puntaje mínimo de 6 puntos y un puntaje máximo de 9 puntos. Con la revisión de los cuestionarios se obtuvo que 6 de los 10

profesionales de enfermería obtuvieron 9 puntos, es decir, 9 respuestas correctas, seguido de 3 participantes que obtuvieron 7 puntos. Solo 1 participante obtuvo 6 puntos. Ninguno de los participantes respondió correctamente la totalidad de las preguntas, ninguno obtuvo 10 puntos.

Posterior a ello, se realizó un análisis sobre las respuestas de cada pregunta, para identificar las falencias sobre el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el protocolo implementado en una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el cumplimiento a la ruta crítica de atención a víctimas de violencia de género.

**Figura 5.** Puntaje obtenido por los profesionales.



**Fuente:** Elaboración autores.

## Discusión

El presente estudio permitió identificar el conocimiento de la ruta de violencia de género que tienen los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, encontrando un conocimiento bueno, dado que se presentó un puntaje promedio de 8 puntos, en una escala de 1 a 10. Ninguno de los participantes respondió correctamente la totalidad de las preguntas. Sin embargo, el 70% (7 profesionales) de los participantes manifestó que su nivel de conocimiento es medio, respecto a la violencia de género. Lo anterior, se diferencia de los resultados obtenidos en una investigación (18) que exploró las experiencias del personal de enfermería que labora en centros de atención

primaria en Venezuela, con relación al rol de la profesión en la prevención y asistencia de la violencia de género, en donde evidenció que la mayoría del personal de enfermería desconoce las acciones que se deben llevar a cabo para prevenir y asistir a mujeres víctimas de la violencia. No obstante, sólo una profesional evidenció tener conocimiento acerca de las líneas de acción para el abordaje de la violencia de género en población infantil y adolescente, formación educativa en el área y el adecuado abordaje.

Por otro lado, se identificó que el 60% (6 profesionales de enfermería) de los participantes evidenciaron que no ha recibido capacitaciones por parte de la Clínica acerca de la atención a víctimas de violencia de género. Ante ello, autores recomiendan implementar programas de capacitación dirigidos a los enfermeros, afines a impulsar el diseño de líneas de acción y fortalecer las iniciativas existentes para ofrecer una adecuada asistencia a niñas, adolescentes y mujeres en situación de violencia (18). Además, investigadores (16) exponen que, “la formación de los profesionales enfermeros en el conocimiento de las medidas de protección instauradas así como el trabajo en equipo es fundamental para hacer frente a este problema (16). De igual forma, un estudio realizado en España, expresa que, “los centros de salud, los servicios de planificación familiar, salud mental y urgencias pueden ser servicios diana para la prevención, la detección precoz y la atención de la mujer maltratada” (15).

Otro resultado de la investigación expuso que, los profesionales de enfermería, tienen conocimiento sobre los indicadores de sospecha sobre violencia de género. Dentro de los que se encuentran el daño psicológico y la violencia sexual. Por otro lado, los derechos de las mujeres víctimas de violencia de género son reconocidos correctamente por los profesionales participantes, dado que indicaron que las mujeres tienen derecho a recibir una atención integral, accesible y de calidad y a recibir Información clara, completa y oportuna. Lo anterior, puede contrastarse con el resultado del estudio donde se encontró que existe un gran “desconocimiento de los derechos humanos de las mujeres tanto por los funcionarios(as) como las mujeres víctimas, impiden ejercer la exigibilidad del derecho a la salud” (21). Por otro lado, los investigadores encontraron que los funcionarios de los servicios de salud se fundamentan en imaginarios discriminatorios que justifican la violencia contra la mujer, lo que impide una buena atención y orientación a la misma en prevención de situaciones violentas (21).

En cuanto a la caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, se encontró una mayoría de mujeres (9 de 10 profesionales), con una edad promedio de 30 años. Lo anterior, se asimila a la descripción sociodemográfica del estudio cuya muestra estuvo conformada por 7 enfermeras del sexo femenino con una edad media de 34,28 años ( $\sigma = 7,88$  y el rango: 26-47 años de edad) (18).

Para el momento de la investigación actual, la experiencia laboral promedio de los profesionales participantes en el estudio fue de 10 años. El promedio de experiencia de los profesionales de enfermería en el servicio de urgencias fue de 3 años y el tiempo de labor de los profesionales de enfermería en la institución de salud fue de un promedio de 1 año. Lo anterior se asimila a los resultados de investigadores quienes, en el momento de la ejecución del estudio, encontraron que “el tiempo en servicio del personal de enfermería osciló entre 2 y 21 años de experiencia profesional” (18).

La fortaleza del presente estudio está fundamentada en la importancia de la disciplina que tiene, dado que se identificó el conocimiento de la ruta de violencia de género que tienen los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019. Con ello, se ofrece beneficio no sólo a la retroalimentación profesional del enfermero, sino también, mediante la base teórica que sirve para establecer mejoras en el servicio del cuidado de enfermería, y en la orientación a la mujer víctima de violencia de género, para su conocimiento sobre los beneficios y acciones que ofrece ruta de violencia de género para tales situaciones.

## Conclusiones

El presente estudio permitió identificar el conocimiento de la ruta de violencia de género que tienen los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, encontrando un conocimiento bueno, dado que se presentó un puntaje promedio de 8 puntos, en una escala de 1 a 10. Ninguno de los participantes respondió correctamente la totalidad de las preguntas.

Por otro lado, se logró evidenciar que el 70% (7 profesionales) de los participantes manifestó que su nivel de conocimiento es medio, respecto a la

violencia de género. Además, el 60% (6 profesionales) de los participantes evidenciaron que no ha recibido capacitaciones por parte de la Clínica acerca de la atención a víctimas de violencia de género.

Se establecieron las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del servicio de urgencias de una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Neiva, en el año 2019, encontrando que la edad promedio de los participantes fue de 30 años, con una edad mínima de 24 años y una edad máxima de 40 años. De los 10 profesionales de enfermería consultados, solo 1 perteneció al género masculino, mientras 9 al femenino. La experiencia laboral promedio de los profesionales participantes en el estudio, fue de 10 años, el promedio de experiencia de los profesionales en el servicio de urgencias fue de 3 años y el tiempo de labor de los profesionales de enfermería en la institución de salud fue de un promedio de 1 año.

Se determinó el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre el protocolo implementado en una institución de alta complejidad de la ciudad de Neiva, para dar cumplimiento a la ruta crítica de atención a víctimas de violencia de género, en donde, a partir del instrumento aplicado, se pudo evidenciar que casi todas las preguntas fueron respondidas correctamente por la mayoría de los participantes, sin embargo, las preguntas incorrectas estuvieron comprendidas por la definición del término “violencia de género” y el concepto de “abuso sexual”.

## **Responsabilidades morales, éticas y bioéticas**

**Protección de personas y animales:** Los autores declaramos que, para este estudio, no se realizó experimentación en seres humanos ni en animales. Este trabajo de investigación no implica riesgos ni dilemas éticos, por cuanto su desarrollo se hizo con temporalidad retrospectiva. El proyecto fue revisado y aprobado por el comité de investigación de la institución. En todo momento se cuidó el anonimato y confidencialidad de los datos, así como la integridad de los participantes.

**Confidencialidad de datos:** Los autores declaramos que se han seguido los protocolos de los centros de trabajo en salud, sobre la publicación de los datos presentados de los participantes.



**Derecho a la privacidad y consentimiento informado:** Los autores declaramos que en este escrito académico no aparecen datos privados, personales o de juicio de recato propio de los participantes.

**Financiación:** No existió financiación para el desarrollo, sustentación académica y difusión pedagógica.

**Potencial Conflicto de Interés(es):** Los autores manifiestan que no existe ningún(os) conflicto(s) de interés(es), en lo expuesto en este escrito estrictamente académico.



## Referencias

1. Jiménez-García M, Blanco-Freites J, Medina- Salas S, Gómez-Lozano R. Ruta Crítica de las mujeres afectadas por violencia de pareja en Venezuela. Fondo Población Nac Unidas-UNFPA [Internet]. 2013; Available from: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/RutaCriticaMujeres2013.pdf>
2. Pacheco B. El feminicidio y la violencia de género en la provincia de Ocaña, Norte de Santander, entr los años 2004 - 2011: Análisis social de la comunidad y la normatividad imperante en Colombia. J Chem Inf Model [Internet]. 2013;53(9):1689–99. Available from: <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2013/147170.pdf>
3. Ministerio de de Salud y Protección Social. Rutas integrales de atención en salud -RIAS. Atención Integr en salud. 2014;24.
4. MINSALUD. Ruta de atención integral para víctimas de violencias de género [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 10]. Available from: <https://bit.ly/2VhAjOV>
5. Alcaldía de Santiago de Santiago de Cali . Ruta de atención a niñas y mujeres víctimas de violencia [Internet]. 2012. Available from: <http://www.teescuchamos.org/bancoarchivos/6>
6. Ricardo J, Moreno C. Propuesta de intervención de enfermería en salud mental a mujeres víctimas de violencia sexual. Univ Nac Colomb [Internet]. 2017; Available from: <https://bit.ly/3i0gMw4>
7. Ramos de Mello A. Feminicidio : Un análisis criminológico-jurídico de la violencia contra las mujeres (Tesis Doctoral). Univ Autónoma Barcelona [Internet]. 2015;13–439. Available from: <https://bit.ly/3dCNJeV>
8. Tejeda Puentes DS. El Feminicidio - Feminicidio un problema social y de



- salud pública. Univ Nac Colomb. 2013;1–23.
9. Benavides Vanegas FS. Femicidio y derecho penal. Rev Crim [Internet]. 2015;57(1):75–90. Available from: <https://bit.ly/2NuQbco>
  10. Agudelo I, Pérez J, Fajardo J. Estudio exploratorio del femicidio en Cartagena y Medellín [Internet]. 2015. 73 p. Available from: <http://www.humanas.org.co/archivos/estudiofemicido.pdf>
  11. Noriega RB. Violencia de Género : Papel de Enfermería en la Prevención Secundaria desde Atención Primaria Role of Nursing in Secondary Prevention from Primary Care ABSTRACT : Enfermería Glob [Internet]. 2018;484–96. Available from: <https://bit.ly/3eybTZ3>
  12. Alcocer Perulero M. Representación de las Víctimas de Femicidio en la Prensa Guerrerense, 2005-2009. El Col la Front Norte [Internet]. 2012;1–190. Available from: <https://bit.ly/31f4Y36>
  13. Betances G, Velasquez E, Paulino MM, De la Cruz A. Estudio De Opinión Sobre El Femicidio Como Producto De La Violencia Intrafamiliar, Aplicado A Los Estudiantes Del Centro Universitario Regional Del Nordeste [Internet]. Universidad Autónoma de Santo Domingo. 2013 [cited 2018 Oct 10]. Available from: <https://bit.ly/2NqQrJD>
  14. Rivera S. Femicidio: análisis del tratamiento penal de la violencia contra la mujer en los juzgados penales de Huancayo. Periodo: 2015 - 2016. Univ Peru Los Andes [Internet]. 2017; Available from: <https://bit.ly/3i1ccxx>
  15. Pérez García C, Manzano Felipe M de los Á. La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. Cult los Cuid (edición Digit [Internet]. 2014;18(40):107–15. Available from: <https://bit.ly/2BAiOSX>
  16. Paola Estévez Macas E, en Enfermería G. Intervenciones De Enfermería En La Atención a Las Mujeres Víctimas De Violencia De Género En Las Consultas De Atención Primaria De Salud. Hosp Ger Trias Badalona. 2017;2(2):75–101.
  17. Pascual B. Actuación de enfermería ante la violencia de género. detección precoz. Univ Valladolid [Internet]. 2014; Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11937/1/TFG-H287.pdf>
  18. 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. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015;31(4):0. Available from: <https://bit.ly/3fRBqg4>

19. Corporación Sisma Mujer. Sistematización de casos sobre acoso sexual y feminicidio. SISMA [Internet]. 2013; Available from: <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2017/12/2013-26-Análisis-de-caso-sobre-acoso-sexual-y-feminicidio-COMPLETO-2.pdf>
20. Ordóñez M. Importante herramienta contra el feminicidio | Colombia 2020 [Internet]. El Espectador. 2017 [cited 2018 Oct 11]. p. 1. Available from: <https://bit.ly/382Fc3I>
21. Montoya N. Violencia sexual contra las mujeres y servicios de salud en el Magdalena Medio 2009 -2014 Un estudio de caso. Pontif Universiad Javeriana [Internet]. 2015;137. Available from: <https://bit.ly/2Yw30tC>
22. Candezzano M, Trujillo K. Violencia contra la mujer cabeza de hogar en la comuna 1 de la ciudad de Neiva - Huila (Colombia): Prevalencia y factores de riesgo. Univ Surcolombiana [Internet]. 2006; Available from: <https://bit.ly/2CEpVKL>
23. Abella M, Ahumada M del P, Torres K. “Ni con el pétalo de una rosa” Ruta de atención para los casos de violencia de género [Internet]. UNINAVARRA E, editor. Neiva - Huila; 20218. Available from: <http://uninavarra.edu.co/cina/editorial-uninavarra/ruta-de-atencion/>
24. Espinosa GA. Protocolo para la atención integral del usuario victima de violencia sexual y/o violencia intrafamiliar. Hosp St Margarita [Internet]. 2014; Available from: <https://bit.ly/3dyUPAO>