



VALLADOLID  
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026  
**XXXV CONGRESO  
DE COMUNICACIÓN  
Y SALUD**

# ”A veces una triste palabra o un gesto te hace tirar todo el puzle”: un estudio cualitativo sobre la comunicación entre profesionales sanitarios y mujeres que sufren violencia de género

Vinita Mahtani Chugani  
Alejandra Méndez González  
Mariola Marrero Díaz  
Emilio Sanz Álvarez



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE CIENCIA, INNOVACIÓN Y UNIVERSIDADES



Universidad de La Laguna



Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias



Gobierno de Canarias



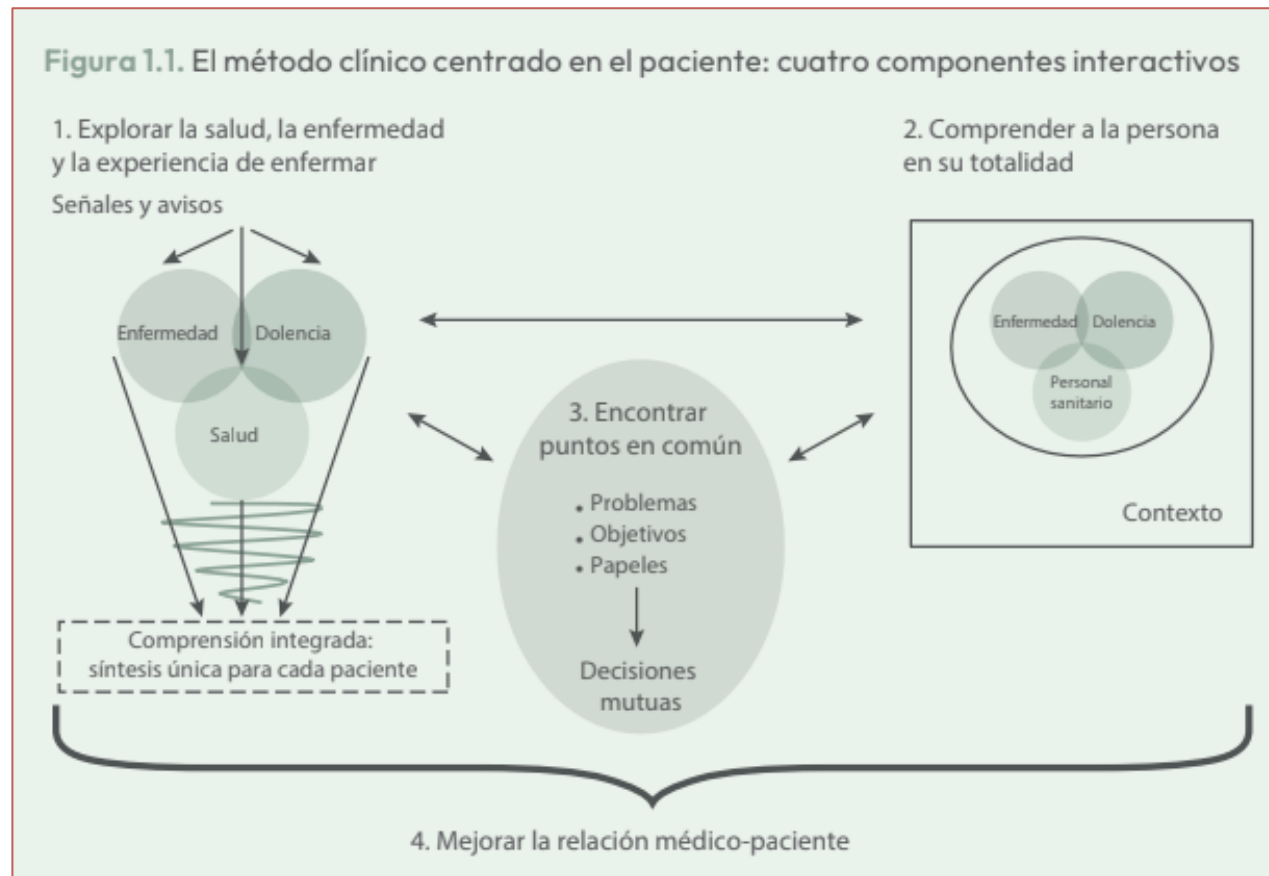
Servicio Canario de la Salud

Nº Expediente PIFIISC25/01 Nº Expediente PIFIISC21/04

#CyS26

# Introducción I

La **Atención Centrada en la Persona (ACP)** es un enfoque que sitúa a la persona en el centro del proceso asistencial, promoviendo su autonomía, el respeto a su dignidad y su bienestar integral. Busca incorporar las necesidades biopsicosociales en la atención sanitaria, entendiendo el cuidado como un proceso relacional que integra la experiencia de la persona, su contexto vital, la toma de decisiones compartida y una relación terapéutica basada en la empatía y el reparto de poder.



# Introducción II



INICIO

MÓDULOS

PROYECTOS

NOTICIAS

SOBRE DIPEX

CRÉDITOS

CONTACTO



NARRATIVAS DE SALUD Y ENFERMEDAD EN PRIMERA PERSONA



# Metodología

- ➔ Estudio cualitativo basado en un análisis secundario: Relación con personal sanitario y recomendaciones a personal y servicios sanitarios
- ➔ Mujeres que han sufrido y/o sufren violencia de género
- ➔ 15 participantes
  - ➔ 10 con hijos
  - ➔ 5 sin hijos
- ➔ Edades 18-69 años
- ➔ Ámbito nacional
- ➔ Entrevistas grabadas en audio y/o vídeo
- ➔ Duración entrevistas: 1:30h-04:30h
- ➔ Triangulación de investigadores y reflexividad constante



# Resultados



## 1. Explorar la salud, la enfermedad y la experiencia de enfermar

- Hay mujeres que van tras una agresión, pero no cuentan lo ocurrido, y que refieren que, si su sanitario/a hubiera profundizado más, quizás hubieran denunciado.
- *Cuando sufres maltrato aprendes a mentir y justificar los golpes.*
- Posible detección durante el embarazo: *acudía reiteradas veces por miedo a que le pasara algo al bebé.*
- En el momento crítico, se les pueden olvidar muchas cosas que necesitan tiempo para expresarse.
- Los servicios en violencia de género están muy atrasados y la carga asistencial dificulta la atención.
- Consideran que pediatría tiene un papel esencial en la detección, ya que las mujeres acuden con sus hijos/as a consulta, y que es importante que en esas ocasiones se busquen momentos a solas con ellas para generar confianza.

*“A mí me podían haber detectado fácilmente cuando yo iba con él al pediatra, o sea, la pediatra y el pediatra podían haberme ayudado... Entonces sí, es que se percibe, yo creo que son muy fácil... si él contesta por ella, si ella baja la mirada, la forma autoritaria de él, o que una mujer vaya a su médico, a su médico de familia tantas veces con ‘me duele la cabeza’, depresión...esto pueden ser síntomas de que está sufriendo maltrato...”*



# Resultados



## 2. Comprender a la persona en su totalidad

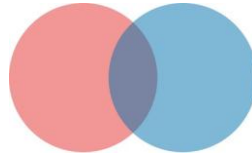
- Se debería profundizar más en la persona y no solo en el motivo de consulta.
- En algún caso se relata que siempre iba a urgencias con golpes, pero como nunca le atendía el mismo médico, le creían las excusas que ponía.

*“A veces hay enfermedades, o tú vas a tu médico y a lo mejor sí hubiera un poco más de psicología por parte de ese médico, de entender por qué te pasa eso, profundizar más en esa persona...”*



# Resultados

## 3. Encontrar puntos en común



- Muchas de ellas piden que se les de información, porque están desinformadas.
- Algunas refieren que la única opción que les han dado es medicarse.
- En algunos casos refieren la importancia de que el profesional la ayude a tomar conciencia, a veces solo un pequeño gesto puede “*Tirar todo el puzle*”.
- En otros, mencionan que le hicieron un parte de lesiones, pero no recibió ningún otro tipo de ayuda que necesitaba, y que tuvo que buscar todo por su cuenta.
- Hay mujeres que refieren que su médico se daba cuenta, pero que sin embargo nadie decía o hacía nada.

*“Sí, porque tú eres actriz hasta que te tocan un botón.  
Que te derrumbas. No sé cuál es. No sé cuál es. Pero a veces... No, no lo digo en contra de ellos, ni en esto eh...  
Es simplemente en el apoyo. A veces una triste palabra o un gesto te hace tirar todo el puzle”.*



# Resultados

## 4. Mejorar la relación médico-paciente



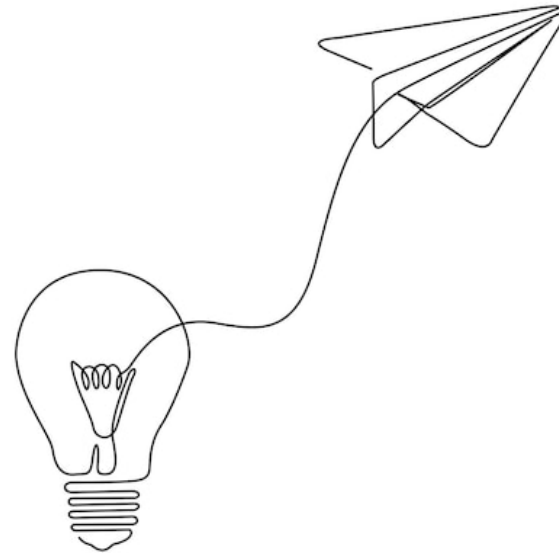
- Hay mujeres que refieren que han recibido un buen trato y una atención respetuosa en el centro de salud.
- Todas hacen hincapié en la importancia de la formación especializada para que estén sensibilizados.
- Hablan de la importancia de que tengan paciencia, empatía, les dediquen tiempo, las apoyen, las consuelen y las tranquilicen.

*“Con que te quedas hablando con ella un ratito más, esta mujer lo va a decir, porque se sienten en la confianza de un espacio íntimo con un profesional o una profesional, que si la escucha con empatía, esta mujer habla, estoy convencida. Vamos yo he estado en la situación, yo hubiera hablado. A lo mejor no expresamente todo...abiertamente, pero algo, sí...”*



## Conclusiones

Escuchar las voces de las mujeres víctimas de violencia de género sobre sus vivencias, necesidades y recomendaciones en relación con su interacción y comunicación con los profesionales sanitarios es esencial en la identificación de casos y su manejo, aspecto donde la Atención Primaria tiene un papel esencial y donde, sin embargo, aún hay mucho camino por recorrer.





# Gracias por su atención



Nº Expediente PIFIISC25/01 Nº Expediente PIFIISC21/04