

La importancia de incluir el tema de la violencia contra la mujer en la carrera de enfermería

A importância da inserção da temática violência contra as mulheres na graduação em enfermagem

The importance of including the topic of violence against women in undergraduate nursing courses

Claudemir dos Santos¹ ; Ana Inês Sousa¹ ; Regina Célia Gollner Zeitoune¹ ; Ana Beatriz Azevedo Queiroz¹ 

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil

RESUMEN

Objetivo: discutir la inclusión del tema de violencia contra la mujer en las carreras de licenciatura en enfermería de las universidades públicas del estado de Río de Janeiro. **Método:** estudio documental de carácter cualitativo, con plan de estudios y el contenido de los programas de las asignaturas de Salud de la Mujer en la licenciatura en enfermería de Río de Janeiro como objeto del análisis, para determinar la presencia de ese contenido en la formación de enfermería. **Resultados:** en los programas de las asignaturas obligatorias no hay contenido explícito que trate la violencia contra la mujer en las seis universidades estudiadas. En el contenido de los programas analizados, se observó que, de las doce asignaturas obligatorias distribuidas en las universidades, sólo cuatro mencionan el tema en discusión. **Consideraciones finales:** existe un vacío sobre el tema en la formación. Incluir la violencia contra la mujer en el plan de estudios de enfermería capacita a los futuros profesionales para afrontar esas situaciones de forma eficaz y humana.

Descriptor: Universidades; Enfermería; Salud de la Mujer; Violencia contra la Mujer.

RESUMO

Objetivo: discutir a inserção da temática violência contra a mulher nos cursos de bacharelado em enfermagem de universidades públicas do estado do Rio de Janeiro. **Método:** estudo documental de cunho qualitativo, sendo objeto de análise descritiva a ementa e o conteúdo programático das disciplinas de Saúde da Mulher nos cursos de bacharelado em enfermagem no Rio de Janeiro quanto à presença desse conteúdo na formação em enfermagem. **Resultados:** no que se refere às ementas das disciplinas obrigatórias, ficou evidente que não há de forma explícita o conteúdo que trata da violência contra as mulheres nas seis universidades participantes do estudo. Já nos conteúdos programáticos analisados, percebeu-se que, das doze disciplinas obrigatórias distribuídas nas universidades, apenas quatro citam a temática em discussão. **Considerações finais:** há uma lacuna da temática na formação. Incluir a violência contra as mulheres no currículo de enfermagem capacita futuros profissionais a lidar com essas situações de forma eficaz e humanizada.

Descriptor: Universidades; Enfermagem; Saúde da Mulher; Violência contra as Mulheres.

ABSTRACT

Objective: to discuss the inclusion of the topic of violence against women in undergraduate nursing courses at public universities in the state of Rio de Janeiro. **Method:** qualitative documentary study focused on a descriptive analysis of the curriculum and program content of the Women's Health academic subjects in undergraduate nursing courses in Rio de Janeiro regarding the presence of this content in nursing training. **Results:** regarding the mandatory academic subjects found in the curriculum, it was evident that there is no explicit content that deals with violence against women in the six universities participating in the study. In the academic programs analyzed, it was noted that, of the twelve mandatory subjects distributed in the universities, only four mention the topic under discussion. **Final considerations:** there is a gap in the academic program regarding this topic. Including violence against women in the nursing program enables future professionals to deal with these situations in an effective and humane way.

Descriptors: Universities; Nursing; Women's Health; Violence Against Women.

INTRODUCCIÓN

La violencia es un problema social complejo y multifacético, que se presenta en la sociedad como un comportamiento que implica el uso de la fuerza física y el poder contra individuos, grupos, comunidades o incluso contra uno mismo. Esta práctica puede provocar sufrimiento físico, psicológico o incluso la muerte¹.

Desde esta perspectiva, la violencia contra la mujer (VCM) es un grave problema de salud pública y, al mismo tiempo, una violación de los derechos humanos que las afecta a todas sin importar color, raza, estrato social, religión, estado civil, nivel de educación u orientación sexual. Este mecanismo social provoca daños que van más allá de lo físico, dado que provoca, en las mujeres que viven una situación de violencia, repercusiones infinitamente mayores que pueden variar según la situación en la que se encuentren o hayan sido colocadas y que cuando se relaciona con su intimidad genera otra ruptura más en la dignidad de la vida humana².

A nivel mundial, el 6% de las mujeres han sido víctimas de abuso y violencia por parte de personas cercanas a ellas que no eran sus parejas. La franja etaria entre 15 y 24 años es la que presenta las tasas más altas de violencia ejercida por la pareja. En el caso de los países pobres, el 37% de la violencia física y/o sexual es ejercida por la pareja. Los países de Europa, Asia central, Asia oriental y Asia sudoriental tienen las tasas más bajas, el 16% y el 23%, 18%, 20% y 21%, respectivamente. En el caso de Oceanía, el sur de Asia y África subsahariana, las mayores tasas de prevalencia de violencia ejercida por la pareja se registra en las mujeres de 15 a 49 años, y los valores porcentuales están entre el 33% y 51%².

Según la Ley nº 11.340 de 2006, conocida como Ley *Maria da Penha*, una de las más importantes en el contexto brasileño y referencia sobre mecanismos para frenar la violencia doméstica y familiar contra la mujer, se considera que existen cinco formas de violencia: física, sexual, económica, moral y psicológica³.

En 2022, en territorio brasileño, 1.437 mujeres fueron asesinadas por el simple hecho de ser mujeres. En lo que respecta a las agresiones relacionadas con la violencia doméstica, hubo un aumento del 2,9%, que representa 245.713 casos. Las amenazas crecieron un 7,2%, lo que equivale a 613.529 casos. Las llamadas al 190 (contacto con la Policía Militar) fueron 899.485, la media es de 102 llamadas/hora⁴.

En el estado de Río de Janeiro, en 2022, 344 mujeres vivieron algún tipo de situación violenta cada 24 horas, de las cuales 104 eran casos de amenazas, 103 de lesión corporal dolosa, 69 de injuria, siete de persecución y seis de daños⁵. Además, se registraron 25,814 casos de lesión corporal dolosa relacionados con violencia doméstica en todo el estado⁴.

La violencia económica y psicológica suelen ser más sutiles y menos visibles que la violencia física, lo que las hace más difíciles de identificar y registrar. Es posible que las víctimas no reconozcan estas formas de violencia como tales o que no tengan el lenguaje apropiado para describirlas. Tanto las víctimas como los profesionales que se ocupan de estos casos pueden no estar suficientemente conscientes o capacitados para reconocer y documentar estos tipos de violencia. Debido a esto, algunos estudios se centran en el ámbito cualitativo con el fin de orientar acciones a favor de la defensa de las mujeres al respecto⁶⁻⁸.

Desde esta perspectiva, la formación de los profesionales de la salud debe contextualizar cuestiones importantes que atraviesan el desarrollo de una sociedad, dado que la VCM es algo que enfrentarán diariamente en su entorno laboral. Por ello, se destaca que los enfermeros juegan un papel fundamental debido a que son los que están más en contacto con la mujer, porque son los primeros que le brindan atención en los servicios de salud. Es fundamental brindarle acogida y escucha cualificada durante todo el servicio, desde el inicio hasta las posibles derivaciones y cuando la mujer vuelve a la unidad, para identificar situaciones de VCM⁹.

Los enfermeros, están dotados de conocimiento científico para actuar en todo tipo de escenarios y tienen un papel destacado en la prestación de asistencia a la mujer. Por lo tanto, el enfermero debe estar preparado para atender a quienes viven diferentes formas de violencia. Para que esto sea posible en la rutina profesional, hay que darles a los estudiantes contenido que les permita trabajar con este tipo de pacientes durante su formación académica. Para ello, es necesario considerar las Directrices Curriculares Nacionales para la Carrera de Grado en Enfermería, definidas junto con el Consejo Nacional de Educación y la Cámara de Educación Superior, Resolución CNE/CES nº 3, del 7 de noviembre de 2001, que determina que hay que abordar el contenido fundamental para la carrera de grado en enfermería en el escenario brasileño, y establece que hay una relación entre el contexto familiar y la comunidad, teniendo en cuenta el proceso salud-enfermedad y los datos epidemiológicos¹⁰.

Debido a que hay una gran diversidad de planes de estudio y de posibilidades de actuar en el campo docente, al igual que innumerables formas de enseñar y aprender, se busca visibilizar posibles vacíos en el proceso de formación de estos profesionales, y fomentar que se discutan los planes de estudio y el contenido de los programas sobre el tema.

Por lo tanto, el objeto de estudio y el problema son la preparación y formación de enfermeros para identificar, prevenir y abordar la VCM durante la formación académica y profesional, ya que en el contexto brasileño la VCM puede ser desatendida en los servicios de salud, debido a que es un tema difícil de abordar, principalmente por la falta de preparación de los profesionales, incluidos los enfermeros⁹.

En ese caso, la atención de enfermería muchas veces no se brinda como lo recomiendan las directrices porque existe un vacío de conocimiento en lo que respecta a las particularidades de la violencia de género contra la mujer⁹. Entre los motivos de dicho vacío se encuentran la falta de asignaturas sobre el tema en el plan de estudios de las carreras de grado en enfermería¹¹.

Considerando este contexto, el objetivo del estudio fue discutir la inclusión del tema de la violencia contra la mujer en las carreras de licenciatura en enfermería de las universidades públicas del estado de Río de Janeiro.

MÉTODO

Se trata de un estudio documental de carácter cualitativo, cuyos objetos de análisis son los planes de estudio y el contenido de los programas de las asignaturas de Salud de la Mujer de la Licenciatura en Enfermería. Los lugares de estudio fueron universidades públicas ubicadas en el estado de Río de Janeiro. Según el Ministerio de Educación, existen 6 carreras de grado en enfermería en universidades públicas del estado de Río de Janeiro¹².

El motivo por el cual la recopilación de datos se restringió a las universidades públicas de Río de Janeiro, a pesar de que todas las instituciones de educación superior (IES) siguen las mismas Directrices Curriculares Nacionales (DCN), es que se puede acceder a los datos de los planes de estudio, los programas de las asignaturas y el contenido de los programas de las IES públicas que están disponibles en los sitios *web* institucionales y a la representatividad y el compromiso que tienen las universidades públicas con la investigación científica.

Los criterios de inclusión fueron: ser una universidad pública que tuviera una carrera de grado en Enfermería, presentar una Planificación Pedagógica de la Carrera (PPC) con un plan de estudios y/o contenido de los programas relacionados con las asignaturas de Salud de la Mujer disponibles en los sitios *web* de las Instituciones o por medio del contacto con los docentes responsables de desarrollar el contenido. Para garantizar el anonimato de las mismas, se las nombró con la sigla IES, Institución de Educación Superior, seguida de la numeración de la secuencia de análisis, del 1 al 6.

Para la obtención de los datos se elaboró un formulario que contenía información sobre la Institución, asignatura(s) sobre salud de la mujer, programa de la asignatura, período de la carrera en que se impartió, carga teórica y práctica, carga horaria total y créditos (valor que se le asigna a cada asignatura dentro de la carrera). La recolección de datos fue realizada entre diciembre de 2022 y febrero de 2023 por el investigador principal, y siguió el diagrama de flujo presentado en la Figura 1.

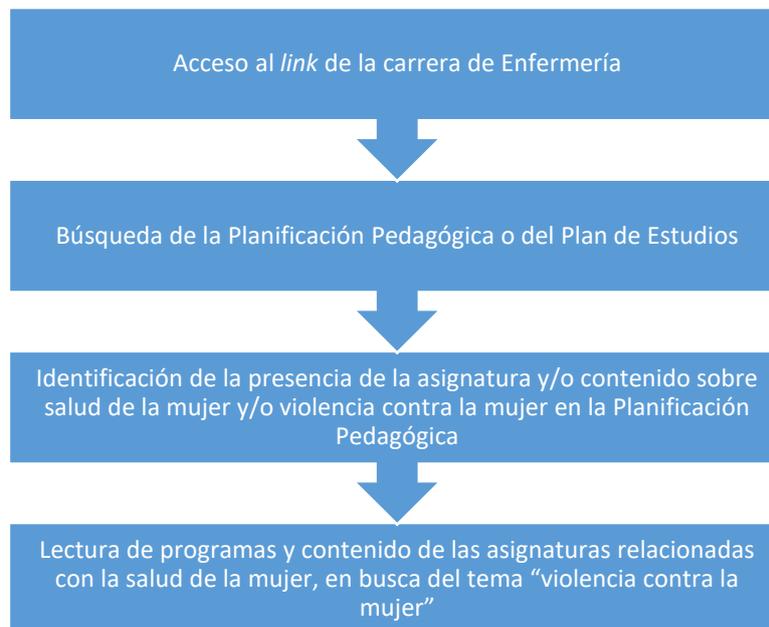


Figura 1: Procedimientos de recolección de datos. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Cabe destacar que, cuando no existían datos relacionados con la planificación pedagógica o curricular en el sitio *web* de la Institución, se contactó al docente responsable de la asignatura por correo electrónico o a través del sitio *web* de la Institución, cuando fue posible.

En lo que respecta a los métodos de análisis de datos y la sistematización de resultados, se siguieron los pasos descritos en la Figura 2.

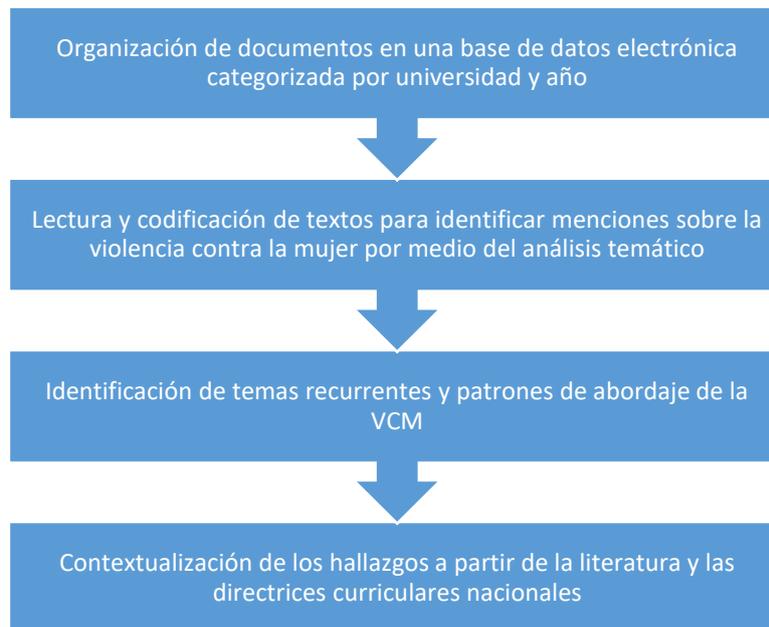


Figura 2: Métodos de análisis de los datos y sistematización de resultados. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

En cuanto a los aspectos éticos, los documentos analizados son de acceso público, están disponibles en internet y sin restricciones. Por lo tanto, como la investigación no involucra seres humanos, no fue necesario que el protocolo de investigación fuera evaluado por los Comités de Ética de las instituciones involucradas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con el objetivo de analizar la inserción del tema de la VCM en los planes de estudio y en el contenido de las carreras de grado en Enfermería en las universidades públicas de Río de Janeiro, es necesario reafirmar que esta violencia constituye una forma de violación de los derechos humanos y un problema social que persiste en el tiempo, que se manifiesta a través de relaciones de poder que van más allá del ámbito físico, y afectan el cuerpo y la mente de las mujeres que viven situaciones de violencia. Para brindar una atención calificada, es fundamental que el enfermero comprenda que el conocimiento es esencial para el cuidado de estas mujeres.

En muchos países, también es tendencia la preocupación por incluir el tema de la VCM en los planes de estudio de las carreras de grado, ya que es un problema mundialmente conocido y considerado una violación de los derechos humanos. Por ese motivo, la ONU desarrolló una guía para que las escuelas de salud promuevan una enseñanza enfocada en mejorar la atención, de calidad y centrada en la mujer¹³. En un estudio publicado en Estados Unidos, los investigadores demostraron que las metodologías activas como los juegos son efectivas para desarrollar en los estudiantes la capacidad de reflexionar y actuar para atender mejor a las mujeres que sufren violencia¹⁴.

En el caso de este estudio, en el primer contacto con los planes de estudio se verificó cómo estaban configurados para cada una de las carreras. Cada plan de estudio sigue el mismo razonamiento: una división en asignaturas obligatorias y optativas, así como una división en ciclos teóricos y prácticos, básicos y profesionales.

Los resultados obtenidos del plan de estudios y de los contenidos de las asignaturas que abordaron el tema de la salud de la mujer en las carreras de grado en Enfermería se presentan en la Figura 3.

Institución/asignatura	Programa
IES 1	
Salud de la Mujer 1	Desarrollar el conocimiento históricamente contextualizado sobre la Mujer, la Salud y la Sociedad en el que se basa la práctica de Enfermería Sensible, que favorece la instrumentalización del Estudiante y de la Mujer en el camino del reaceramiento a su cuerpo, y contribuye al ejercicio de la ciudadanía.
Salud de la Mujer 2	
Salud de la Mujer 3 – Práctica Profesional Supervisada	Desarrollar habilidades para brindarle cuidados de enfermería a la mujer de la red básica de salud con miras a promover la salud y prevenir problemas de salud desde la adolescencia hasta el climaterio.
Salud de la Mujer 4 – Práctica Profesional Supervisada	Desarrollar en el estudiante competencias y habilidades para brindarle atención integral de enfermería a la mujer en las diferentes fases del ciclo vital, en los niveles secundario y terciario de atención, desde la perspectiva de la ciudadanía, los derechos sexuales y reproductivos.
IES 2	
Enfermería en la salud de la mujer III	Atención a la salud de la mujer; acciones de salud en la red básica, que involucran la práctica del cuidado de enfermería ginecológico y obstétrico en los diferentes ciclos de vida de la mujer, articulados con el contexto familiar y social.
Enfermería en la salud de la mujer IV	Estudio de la atención integral de la salud de la mujer a lo largo de su ciclo vital. Acciones sistematizadas de enfermería para la mujer y su familia. Cuidados de enfermería en la atención obstétrica y ginecológica. Aspectos socioculturales y epidemiológicos que implican la atención de enfermería a la mujer con énfasis en las políticas públicas de salud y educación, a través del pensamiento crítico reflexivo y el compromiso político social.
IES 3	
Enfermería en el cuidado de la salud de la mujer I	Estudio del conocimiento históricamente contextualizado sobre la mujer, la salud y la sociedad en el que se basa la práctica de enfermería sensible, y que favorece la instrumentalización de las mujeres en el camino del reaceramiento y la reapropiación de su cuerpo para el libre ejercicio de la ciudadanía considerando los eventos fisiológicos que inciden en el cuerpo femenino.
Enfermería en el cuidado de la salud de la mujer II	
IES 4	
Enfermería en la Atención de la Salud de la Mujer	Proporcionarles a los egresados una base técnico-científica para brindarle atención a la mujer que abarque contenido de salud reproductiva y ginecológica.
Práctica Profesional Curricular Enfermería en el Cuidado de la Salud de la Mujer	Permite mejorar el conocimiento y las habilidades para brindarle atención a la mujer en los diferentes ciclos de vida, desde la perspectiva de los derechos humanos sexuales y reproductivos.
IES 5	
Enfermería en Cuidados Básicos para la Salud de la Mujer	Semiología y semiótica en la salud de la mujer y del recién nacido. Política de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PAISM): historia, conceptualización, principios, acciones básicas. Derechos sexuales y reproductivos. Hospital-maternidad: estructura funcional y organización. Planificación familiar: aspectos históricos, conceptuales y programáticos. Atención de enfermería a mujeres con problemas ginecológicos, infecciones de transmisión sexual/VIH/SIDA. Prevención y control del cáncer cérvico-uterino y de mama. Enfermedades prevalentes en la población femenina (desde la adolescencia hasta la tercera edad). Atención de enfermería a la mujer durante el embarazo, parto, nacimiento, puerperio y al recién nacido en niveles de baja complejidad. Evaluación de factores de riesgo y situaciones de emergencia en el ciclo embarazo-puerperio. Acciones educativas en salud para la mujer y la familia. Cuestiones éticas aplicadas al cuidado de la mujer y del recién nacido.
IES 6	
Gineco-Obstetricia	Embarazo de alto riesgo; trastorno de hemocoagulación y shock en obstetricia. Placenta previa; desprendimiento prematuro de placenta. Mola. Examen ginecológico. Consulta de enfermería, enfermedades de transmisión sexual.

Figura 3: Programas de las asignaturas que abordan la temática salud de la mujer en las carreras de grado en enfermería. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

La IES 1 tenía cuatro asignaturas. Las IES 2, 3 y 4 tenían dos asignaturas cada una y las IES 5 y 6, una asignatura. En lo que respecta al periodo en el que se dicta, las asignaturas de la IES 1 se dictaban del sexto al noveno periodo, las del IES 2 en el quinto y séptimo periodo, las de la IES 3 en el sexto y séptimo periodo, y las de la IES 4 en el sexto y décimo periodo de la carrera. La IES 5 dictaba la asignatura en el quinto y la IES 6 en el cuarto periodo de la carrera de enfermería.

A continuación, en la Figura 4, se presenta el contenido del programa resumido de las asignaturas obligatorias relacionadas con la Salud de la Mujer.

Institución/asignatura	Contenido del programa resumido
IES 1	
Salud de la Mujer 1	Unidad 1 - Identificar las representaciones de los estudiantes sobre la salud de la mujer. (...). Unidad 7 - Comprender los aspectos específicos que involucran la consulta de enfermería como acción de promoción y prevención de la salud de la mujer y como instrumento de acción política e ideológica (...).
Salud de la Mujer 2	Unidad 1 - Identificar los aspectos que diferencian el embarazo normal del embarazo de alto riesgo (...). Unidad 6 - Comprender los límites éticos y legales de la atención que se le brinda a la mujer embarazada (...).
Salud de la Mujer 3 – Práctica Profesional Supervisada	Políticas de salud en la atención a la mujer (...). La consulta de enfermería como instrumento de acción ideológica y de poder (...).
Salud de la Mujer 4 – Práctica Profesional Supervisada	Atención a la mujer que atraviesa el período gestacional con factores de riesgo obstétrico asociados, de manera sistemática e integral (...). Posibilitar la presencia de la pareja y la familia como sujetos integrales en la atención ginecológica y obstétrica.
IES 2	
Enfermería en la salud de la mujer III	(...) Atención a la Salud de la Mujer en el posparto. Atención a la Salud de la Mujer durante el climatérico. Violencia contra la Mujer y relación con la atención de enfermería. Cuestiones de género. Paternidad. Atención prenatal del hombre/padre.
Enfermería en la salud de la mujer IV	(...) Acogida, Clasificación de riesgo en Obstetricia y violencia contra la mujer (...). Patologías mamarias y cáncer de mama. Atención de enfermería.
IES 3	
Enfermería en el cuidado de la salud de la mujer I	Género, ciudadanía, derechos sexuales y reproductivos (...). Educación y Salud.
Enfermería en el cuidado de la salud de la mujer II	Unidad cero: políticas públicas en materia de mujeres; Unidad I: complicaciones en ginecología - manejo sindrómico de las ITS/SIDA - violencia contra la mujer y la adolescente - cáncer de cuello uterino y de mama - cirugías ginecológicas (...).
IES 4	
Enfermería en la Atención de la Salud de la Mujer	UNIDAD I: (...) Anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino (...). VI: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CICLO EMBARAZO-PUERPERIO PATOLÓGICO 1. Signos de alerta durante el embarazo. 2. Puerperio patológico.
Práctica Profesional Curricular Enfermería en la Atención de la Salud de la Mujer	Actividades prácticas (...) Elaboración de un informe que registre las actividades realizadas en la institución donde se lleva a cabo la práctica profesional.
IES 5	
Enfermería en Cuidados Básicos para la Salud de la Mujer	Introducción a la Salud de la Mujer y del Neonato (...) Evaluación de la Cicatrización abdominal/perineal 7.5. Estimular la deambulacion.
IES 6	
Gineco-Obstetricia	(...) Mujeres en situación de Violencia y atención de enfermería; Violencia de género y situaciones de violencia en el noviazgo (...)

Figura 4: Contenido del programa resumido de las asignaturas obligatorias. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

La IES 1 dicta cuatro asignaturas, la IES 2 dos asignaturas, las IES 3 y 4 dos asignaturas y las IES 5 y 6 una cada una.

En la Figura 5 se encuentran los programas y el contenido de los programas de las asignaturas electivas en las que instituciones participantes mencionan la temática VCM de forma directa o indirecta.

Institución/asignatura	Programa	Contenido del programa
IES 4		
Temas Emergentes en Salud de la Mujer	“La Mujer en la Vida Contemporánea” – Contextualiza a la mujer con respecto al género y la ciudadanía, la salud, los derechos sexuales y reproductivos, la violencia social y de los servicios, la mortalidad materna, la reproducción humana, la ética y la bioética en los diferentes escenarios de la atención de enfermería. Temas sobre el trabajo del enfermero en el área de la Salud de la Mujer.	UNIDAD I: POLÍTICAS NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE SALUD DE LA MUJER - 1. Programas de atención para la salud de la mujer; 2. Logros políticos, derechos y deberes en salud de la mujer. UNIDAD II: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD DE LA MUJER - 1. Adolescencia; 2. Período reproductivo; 3. Ginecología; 4. Climatérico. UNIDAD III: LA MUJER, SU EDUCACIÓN Y EL MERCADO LABORAL - 1. Estudio de los sentidos, inserción y posición de la mujer en la escuela y el mercado laboral. UNIDAD IV: INVESTIGACIONES EMERGENTES EN SALUD DE LA MUJER - 1. Estudio y reflexión sobre las investigaciones más actuales en el área de la salud de la mujer.
IES 5		
Política y Problemática de la Atención para la Salud de la Mujer	Política nacional de salud de la mujer con énfasis en la problemática. El modelo de gobierno, normas y directrices de acción, así como la participación de los movimientos sociales, en particular los movimientos de mujeres a favor de los derechos de ciudadanía en general y de salud en particular. Aspectos generales y específicos de los programas estatales y de las demandas de las mujeres.	No se dicta actualmente.
IES 6		
Política y Problemática de la Atención para la Salud de la Mujer	Política nacional de salud de la mujer con énfasis en la problemática. El modelo de gobierno, normas y directrices de acción, así como la participación de los movimientos sociales, en particular los movimientos de mujeres a favor de los derechos de ciudadanía en general y de salud en particular. Aspectos generales y específicos de los programas estatales y de las demandas de las mujeres.	Presentación de la Asignatura y división de los seminarios Políticas de Salud en el área de la Salud de la Mujer: evolución histórica; género y salud; Política de Salud en materia de lucha contra la Violencia contra las mujeres; Políticas de Salud del Niño y del Adolescente; Políticas de Salud en el Área Materno Infantil; Preparación para los Seminarios; Políticas y programas de control del Cáncer de Cuello Uterino y de Mama; Seminarios. Salud sexual y Reproductiva.

Figura 5: Programas y contenido de los programas de las Asignaturas Electivas. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

El IES 4 dicta una asignatura electiva denominada “Temas Emergentes en Salud de la Mujer”; Las IES 5 y 6, al formar parte de la misma institución, tienen solo una asignatura electiva denominada “Política y Problemática de la Atención para la Salud de la Mujer”.

En cuanto a los programas de las asignaturas obligatorias, se observó que no hay un contenido explícito que aborde la VCM en ninguna de las seis universidades que participaron del estudio, en el contenido de los programas analizados se puede ver que, de las 12 asignaturas obligatorias distribuidas en las IES citadas, solo cuatro de ellas mencionan el tema en discusión, y se dictan dos asignaturas en la IES 2, una asignatura en la IES 3 y una asignatura en la IES 6. Por lo tanto, quedan ocho asignaturas que no mencionan la VCM, lo que equivale al 66,7% del total, en el contenido de los programas disponibles.

Sin embargo, esto no significa que no se discuta en el aula. Aquí se destaca el llamado “plan de estudios oculto”, en el que existe una relación entre lo que se vive y se discute, sin que este tema esté realmente en el plan de estudios formal¹⁴. No obstante, se espera que, dado el contenido sugerido por los propios programas, especialmente cuando se mencionan las cuestiones de género y el movimiento feminista brasileño, exista la posibilidad de discutir el problema desde el punto de vista del desarrollo de políticas públicas.

Como futuros educadores, es imperativo que los estudiantes comprendan que el proceso de violencia es un fenómeno sociopolítico que puede ser combatido a través de la prevención, la promoción de la salud, la construcción de conocimiento, la responsabilidad y la voluntad de transformar ese aspecto social. Por lo tanto, es fundamental estudiar las configuraciones de la enseñanza actuales, considerando las demandas sociales^{15,16}.

También es imperativo establecer una relación entre las realidades que se viven en la sociedad y el contenido que se discute en el aula. En este caso, se destaca la asignatura que dictan las IES 5 y 6, en la que se explicitó en el programa el estudio de “Políticas Nacionales de Atención Integral a la Salud de la Mujer y Enfermería” e “Historia de las Políticas Públicas de Salud de la Mujer”. En este punto se incluye la discusión del Programa de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PAISM), que, evidentemente, fue uno de los programas más importantes en el contexto de las demandas de los movimientos feministas atribuidos a las décadas de 1960 y 1970 en Brasil, que contribuyó en cierto modo a los temas que ahora se discuten, que estaban enfocadas, principalmente, en las cuestiones de género y en el impacto que tienen en la salud de la mujer brasileña¹⁷.

Fue posible identificar asignaturas que abordan contextos familiares, sociales y políticos en el proceso de enseñanza-aprendizaje, que pueden contribuir significativamente al desarrollo del conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas educativas en ese campo. Además, esas asignaturas mencionan directamente el tema de la violencia contra la mujer. Este es el caso de las asignaturas presentes en la carrera de Enfermería de la IES 2 y de la IES 3.

Por otro lado, algunas asignaturas contaban con programas que incluían temáticas sobre la mujer abordados estrictamente desde el punto de vista de la salud reproductiva y ginecológica, como se observa en las asignaturas de la IES 4 y de la IES 6. Cuando se habla de embarazo, hay una profunda discusión en el aula sobre violencia obstétrica, lo que puede ser útil para estimular a los estudiantes a que investiguen el tema más allá del período embarazo-puerperio. Cuando se implanta sólo una visión reduccionista de la mujer en el plan de estudios no se puede generar el impacto deseado para acabar con el problema en términos de su aspecto social¹⁷. La violencia obstétrica es sólo uno de los puntos de discusión de otras áreas de estudio de la violencia, pero no puede ser el único.

En el caso de las asignaturas obligatorias, se puede considerar que la asignatura de la IES 5 es la más completa y sigue los puntos de vista biológicos, sociales y éticos, lo que potencia el desempeño de los futuros profesionales al incluir el desarrollo en el campo de la práctica profesional, ya que representa una gran dificultad para quienes no tienen experiencia en el manejo de hallazgos semiológicos. Estudios similares confirman que se identifican los casos de violencia¹¹ y otros afirman que hay subregistro y poca identificación de casos, lo que favorece que se agrave el problema⁸.

La violencia contra la mujer es un problema complejo que involucra estigmas y prejuicios arraigados en la sociedad y, si bien, es un problema de salud pública, existen numerosas barreras y factores que impiden que los profesionales puedan actuar¹⁷. En lo que respecta a la posibilidad de discutir la VCM en la formación de futuros enfermeros, en una carrera de grado compuesta mayoritariamente por mujeres, y considerando que ellas están insertas en el contexto de las desigualdades de género, es evidente que los profesores y las profesoras pueden tener cierta incomodidad al abordar un tema tan complejo y delicado.

Por lo tanto, para atender adecuadamente a la mujer, es necesario que los estudiantes de Enfermería estén preparados para enfrentar estos aspectos, y adopten una postura reflexiva y crítica ante los valores y las normas sociales que perpetúan la VCM¹⁸. Se crea potencial real de mejora en la formación académica cuando hay una asignatura puramente objetiva.

Este es el caso de la asignatura “Temas Emergentes en Salud de la Mujer” que dicta la IES 4. En el programa se observa que se trabaja la temática VCM junto con cuestiones de género y ética. Entonces, tal vez la interseccionalidad sea la mejor forma de llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que incluye ejes que se pueden relacionar entre sí, como cuestiones de género, sexualidad, raza/color y clase, por ejemplo¹⁹.

En el contexto de la enseñanza sobre la VCM, la interseccionalidad es fundamental ya que permite tener una comprensión más profunda e integral de las experiencias de las mujeres, y reconoce que la violencia no ocurre de forma aislada, sino que está influenciada por una combinación de factores estructurales y sociales. Parte de la misma es la interlocución de la complejidad de la vida en sociedad, de lo que es político, de lo que forma el marco social, de las desigualdades, y es, por lo tanto, una forma de herramienta analítica²¹.

Por consiguiente, incorporar la interseccionalidad en los planes de estudios de enfermería al abordar la violencia contra la mujer significa abordar cómo las diferentes formas de discriminación y desigualdad se entrelazan y afectan la salud y el bienestar de las mujeres. Por ejemplo, las mujeres de diferentes razas, etnias, condiciones socioeconómicas y orientaciones sexuales pueden experimentar violencia de diferentes maneras, y enfrentar otras barreras para acceder a servicios de apoyo y justicia^{21,22}.

Otro punto que puede potenciar el proceso de aprendizaje de los estudiantes es el uso de simulación realista, ya que una asignatura exclusiva puede ser útil para colaborar con la formación de futuros enfermeros y adherir a dicha metodología puede contribuir eficazmente²³.

El análisis de los programas y del contenido de los mismos, está permeado por el deseo de mejorar la calidad de la enseñanza en términos de ampliar temas tan complejos y contemporáneos, que pueden tener impactos en la vida cotidiana, como es el caso de la VCM, que afecta a las mujeres a escala local e incluso global. Es fundamental que los estudiantes de enfermería estén sensibilizados para posicionarse ética y profesionalmente, y que actúen como promotores de los derechos de la mujer.

Además de la interdisciplinariedad en el dictado de la carrera, el enfoque de la VCM en el contexto de la atención de salud requiere un trabajo en equipo interdisciplinario. Por ello, es importante que las IES les den a los estudiantes la oportunidad de aprender junto con profesionales de diferentes áreas, como Derecho y Servicio Social, que permite el intercambio de experiencias y el desarrollo de un enfoque más integrado desde el punto de vista de la atención humanizada.

Es evidente que los enfermeros no resolverán unilateralmente los problemas de las mujeres, por lo que es importante reflexionar sobre la continuidad del cuidado para que no haya una doble vulneración a dichas mujeres por parte de quienes las atienden. La participación de los profesionales reduce la exposición de las víctimas de violencia²⁴. Así lo han demostrado algunas herramientas educativas, por ejemplo, en una simulación de violencia desarrollada a partir de un juego de mesa, el trabajo en equipo garantizó la resolución del problema y fortaleció los vínculos interprofesionales²⁵.

En cuanto a las asignaturas optativas, hay que destacar “Política y Problemática de la Atención para la Salud de la Mujer” que dictan las IES 5 y 6. En su programa figura: “Política nacional de salud de la mujer con énfasis en la problemática. El modelo de gobierno, normas y directrices de acción, así como la participación de los movimientos sociales, en particular los movimientos de mujeres a favor de los derechos de ciudadanía en general y de salud en particular. Aspectos generales y específicos de los programas estatales y de las demandas de las mujeres”. Es evidente que existe una preocupación por crear un retrato actual de las políticas públicas dirigidas a este segmento poblacional, pero no menciona directamente la problemática del presente estudio. Además, al ser una asignatura optativa, no todos los estudiantes tendrán conocimiento o interés en el problema investigado, y no sabemos si se dictó en todos los semestres, a pesar de que está en el plan de estudios actual, como es el caso de la IES 6.

En una sociedad plural, donde la lucha por los derechos de la mujer es un tema central, es crucial incluir y discutir las cuestiones sociales en los planes de estudio de Enfermería; por ende, cuanto más propuestas haya para mejorar este escenario en las instituciones educativas, más significativas serán las luchas por los derechos²⁶ y, además, es necesario entender que apoyar a la mujer víctima de violencia es sumamente importante, ya que no se trata sólo de un problema legal y policial, sino de un problema de salud, que afecta negativamente la vida de la mujer y su familia²⁷. Por lo tanto, si el profesional no tiene el conocimiento adecuado sobre el tema, pierde la oportunidad de cambiar la realidad de esa mujer, por lo que el tema debe ser abordado durante el cursado de la carrera y en la vida profesional²⁸.

Debido a que es el equipo de enfermería quien tiene el contacto más cercano, el enfermero es un actor clave en la atención de la mujer víctima de violencia, pero no toda violencia muestra signos físicos. Y es ahí donde radican las mayores dificultades, junto con factores personales de la víctima, como educación, cultura y religión, por ejemplo. Por ello es importante la capacitación sobre violencia de género, comenzando por incluir la VCM en el plan de estudios de enfermería y, de esa manera, proveer conocimiento²⁹.

Por ejemplo, en Turquía, donde la VCM también se considera un problema grave y que debe abordarse en la carrera de grado en enfermería, y que además la mayoría de los profesionales son mujeres, las mismas se encuentran en una posición privilegiada de contacto, cuando se realiza una anamnesis se pueden detectar las necesidades de cada paciente. Pero el obstáculo es la nula o escasa capacitación, eso incluye el tipo de preguntas que pueden ser útiles para satisfacer las necesidades de estas mujeres desde el punto de vista del abordaje que realiza el equipo de enfermería³⁰.

Por lo tanto, se asume que la carrera de grado es la clave para producir los cambios necesarios, porque a partir del conocimiento que se adquiere durante el cursado se puede satisfacer una necesidad que se destaca en la literatura, que afirma que la preparación de los profesionales de la salud es fundamental para apoyar y orientar a las mujeres que sufren diferentes tipos de violencia^{29,30}.

Más allá de las similitudes, al igual que cada institución tiene una manera diferente de abordar el tema, seguramente también habrá diferencias o vacíos en lo que respecta a la formación de estos profesionales. Sin embargo, hay que destacar algunos puntos en común que pueden contribuir para equiparar la formación de estos estudiantes, ya que se nota que hay una preocupación por el tema que va más allá de la violencia, que se centra más en temas que incluyen la lucha de las mujeres por la igualdad de género, la evolución de las políticas públicas dirigidas a la salud de la mujer, así como los aspectos sociales que contribuyen a dicha formación.

El plan de estudios, dado que es el resultado de una selección basada en las elecciones de quienes lo elaboran, a partir de directrices nacionales para ello, permitiría esa transformación social que es el objetivo final. Considerando el contexto en que vivimos, hay que contemplar las necesidades reales de esta sociedad, marcada todos los días por los feminicidios.

En cuanto al plan de estudios mínimo, desde el año 2001 se han desarrollado las Directrices Curriculares Nacionales para la Licenciatura en Enfermería¹⁰; en las que consta lo que se espera del egresado/profesional en cuanto a su perfil, se discuten competencias y habilidades, el contenido de los programas, así como el tema de la práctica profesional, actividades complementarias, organización de las carreras y, por último, seguimiento y evaluación.

El diálogo debe ser el objetivo, ya sea entre profesores o estudiantes. Incluir la discusión sobre la VCM en el aula es la mejor manera de formar estudiantes universitarios, dado que no existe diferencia entre lo que se vive dentro y fuera de los muros de los grandes complejos educativos. Es un desafío, pero es una forma de cambiar la realidad, ya que diferentes percepciones promueven un mejor afrontamiento³¹.

Por lo tanto, además de identificar los casos de violencia, es importante que los estudiantes de Enfermería reciban una formación específica para atender a mujeres víctimas de diferentes tipos de violencia. Esto incluye desarrollar habilidades de comunicación y empatía, capacidad de acoger y escuchar a las mujeres de manera sensible y respetuosa, y conocer los servicios y recursos disponibles para brindarles el apoyo necesario. Ahí radica la importancia de implementar estrategias educativas para ello⁸.

La transformación de la mentalidad machista, cuyas masculinidades operan en diferentes contextos, que trata a las mujeres como objetos en la situación política que vivimos actualmente, y circula por caminos cada vez más oscuros, áridos y explícitos, se puede cambiar, y hay que transformarla reconociendo que existe un fracaso como intelectuales. El cambio sólo se logrará a través de la educación; no hay otra manera. El progreso social depende de la inclusión de enfoques innovadores que promuevan transformaciones significativas.

Este artículo no pretende ser una guía definitiva para la planificación docente, sino más bien aportar una reflexión sobre las prácticas educativas actuales e identificar vacíos como las que se observan en el análisis presentado.

Limitaciones del estudio

El estudio tiene limitaciones, no permite realizar generalizaciones debido a que se realizó en universidades públicas en un solo estado. La falta de datos sobre instituciones privadas también es un punto que hay que considerar. Además, un análisis detallado de la carga de trabajo, los contenidos abordados y los métodos de enseñanza, al igual que la realización de estudios de caso en instituciones destacadas, permitirían identificar las mejores prácticas y proponer mejoras.

Investigar la percepción de los estudiantes sobre la importancia de este tema también es fundamental para comprender la relevancia que tiene en la formación profesional.

CONSIDERACIONES FINALES

Incluir el tema VCM en las carreras de grado en Enfermería es fundamental para la formación de profesionales más calificados y humanizados. Al abordar esta temática de manera integral, la carrera de Enfermería prepara a los futuros enfermeros para identificar, prevenir y atender a las mujeres en situación de violencia y promueve una atención más acogedora y eficaz.

Este enfoque, basado en una perspectiva interseccional, contribuye a una formación más completa y responsable, que les permita a los profesionales comprender las diferentes formas de violencia y actuar de manera ética y comprometida con la salud y los derechos de la mujer.

Al invertir en la formación de profesionales calificados para abordar este tema complejo, se beneficia toda la sociedad y se contribuye a crear un futuro más justo y equitativo para las mujeres.

REFERENCIAS

1. Minayo, MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro; Editora FIOCRUZ: 2006.
2. Organização Panamericana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. Genebra/Nova York: OMS; 2021 [cited 2023 Dec 23]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>.
3. Presidência da república (Br). Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Casa civil: 2006 [cited 2023 Nov 04]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm.
4. Bueno S, Martins J, Lagreca A, Sobral I, Barros B, Brandão J. O crescimento de todas as formas de violência contra a mulher em 2022. In: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública: 2023 [cited 2023 Nov 2]. p. 136-45. Available from: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>.
5. Elisângela Oliveira. Dossiê Mulher 2023. Rio de Janeiro; Instituto de Segurança Pública 2023.
6. Ludermir R, Souza F. Moradia, patrimônio e sobrevivência: dilemas explícitos e silenciados em contextos de violência doméstica contra a mulher. RBEUR. 2021 [cited 2024 May 04]; 23:e202126. DOI: <https://doi.org/10.22296/2317-1529.rbeur.202126>.
7. Teixeira JMS, Paiva SP. Violência contra a mulher e adoecimento mental: percepções e práticas de profissionais de saúde em um Centro de Atenção Psicossocial. Physis. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 31(2):e310214. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310214>.
8. Oliveira ASLA, Moreira LR, Meucci RD, Paludo SS. Psychological violence against women practiced by intimate partners: a cross-sectional study in a rural area of Rio Grande do Sul, Brazil, 2017. Epidemiol Serv Saúde. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 30(4):e20201057. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400017>.
9. Silva VG, Ribeiro PM. Violence against women in the practice of nurses of primary health care. Esc Anna Nery. 2020 [cited 2023 Dec 23]; 24(4):e20190371. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0371>.

10. Ministério da Educação (Br). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília; 2001 [cited 2023 Dec 23]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
11. Fernandes ECC, Panta CAO, Barros MMA. Aproximações acadêmicas sobre a temática violência contra a mulher na perspectiva do futuro profissional enfermeiro. REAS. 2021 [cited 17dez.2023]; 13(7):e8106. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e8106.2021>.
12. Ministério da Educação (Br). Cursos e instituições. 2023 [cited 2023 Nov 04]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/pec-g/cursos-e-instituicoes>.
13. World Health Organisation. Caring for women subjected to violence: A WHO training curriculum for health care providers, revised edition, 2021 [Internet]. WHO, 2021 [cited 2023 Nov 04]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039803>.
14. Campos RG, Giovinazzo Junior CA. Currículo oculto: aspectos da experiência educacional não declarada no currículo oficial e formal da escola. Rev. Esp. Cur. 2024 [cited 2024 Jun 5]; 17(1):e66446. DOI: <https://doi.org/10.15687/rec.v17i1.66446>.
15. Emegwa LO, Paillard-Borg S, Lundell IW, Stålborg A, Åling M, Ahlenius G, et al. Dare to ask! A Model for teaching nursing students about identifying and responding to violence against women and domestic violence. Nurs Rep. 2024 [cited 2023 Dec 23]; 14(1):603-15. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Fnursrep14010046>.
16. Alshammari KF, McGarry J, Higginbottom GMA. Nurse education and understanding related to domestic violence and abuse against women: an integrative review of the literature. Nurs Open. 2018 [cited 2023 Dec 23]; 5:237–53. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.133>.
17. Souto K, Moreira MR. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. Saúde debate. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 45(130):832–46. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>.
18. Vale HS, Rocha MR, Conceição HN. Atención de enfermería a mujeres en situación de violencia en Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Enferm. 2022 [cited 2024 Jan 31]; 38(1):e4067. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100017&lng=es.
19. Jesus MAC, Acioli S, Silva MFB, Santos RGS. A interseccionalidade como categoria analítica na saúde com foco na enfermagem na Atenção Primária em Saúde: uma revisão integrativa de literatura. CLCS. 2023 [cited 2023 Dec 22]; 16(10):18773-9. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-004>.
20. Campbell KA, MacKinnon K, Dobbins M, Jack SM. Nurse-family partnership and geography: an intersectional perspective. Glob Qual Nurs Res. 2020 [cited 2023 Dec 23]; 7:2333393619900888. DOI: <https://doi.org/10.1177/2333393619900888>.
21. Barbosa JPM, Lima RCD, Santos GBM, Lanna SD, Andrade MAC. Intersectionality and violence against women in covid-19 pandemic times: dialogues and possibilities. Saude soc. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 30(2):e200367. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200367>.
22. Corrêa MD, Moura L, Almeida LP, Zirbel I. Intersectional experiences of violence in a vulnerable and peripheral territory. Saude soc. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 30(2):e210001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210001>.
23. Silva JOM, Allen EM, Polonko I, Silva KB, Silva RC, Esteves RB. Planning and implementation of the Sexual Assault Nurse Examiner course to assist victims of sexual violence: an experience report. Rev esc enferm USP. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 55:e03739. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029803739>.
24. Santos DG, Santos EKA, Backes MTS, Giacomozzi AI, Gomes IEM, Kalivala KMM. Nursing care for women in situations of sexual violence: integrative review. Rev. enferm. UERJ. 2021 [cited 2023 Nov 27]; 29(1):e51107. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.51107>.
25. Fornari LF, da Fonseca RMGS. Board Game *Violetas*: the perspective of professionals addressing violence against women. Rev esc enferm USP. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 55:e20200238. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0238>.
26. Souza JG, Roso AR, Moraes MEF. Violência sexual na universidade: experiências e práticas de profissionais da Psicologia. Rev Psi Divers Saúde. 2022 [cited 2023 Dec 4]; 11:e4195. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsd.2022.e4195>.
27. Carneiro JB, Gomes NP, Almeida LCG, Campos LM, Magalhães JRF, Lírio JGS, et al. Revealing outcomes of care for women in situations of domestic violence. Acta paul enferm. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 34:eAPE001555. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001555>.
28. Magalhães JRF, Gomes NP, Estrela FM, Silva AF, Carvalho MRS, Pereira A, et al. Meanings of family dynamics by men who reproduced domestic violence. Acta paul enferm. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 34:eAPE00803. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00803>.
29. Ruiz-Fernández MD, Ortiz-Amo R, Alcaraz-Córdoba A, Rodríguez-Bonilla HA, Hernández-Padilla JM, Fernández-Medina IM, et al. Attention given to victims of gender violence from the perspective of nurses: a qualitative study. Int J Environ Res Public Health. 2022 [cited 2023 Oct 01]; 19:12925. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph191912925>.
30. Öztürk, R. The impact of violence against women courses on the attitudes of nursing students toward violence against women and their professional roles. Nurse Educ Pract. 2021 [cited 2023 Dec 23]; 52:103032. [cited 2024 Sep 01]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103032>.
31. Caldeira RR, Acosta DF, Silva PLV, Leão ES. University student's views on the agents surrounding violence by intimate partner. Rev. enferm. UERJ. 2023 [cited 2023 Nov 27]; 31(1):e70796. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.70796>.

Contribuciones de los autores

Concepción, C.D.S. y A.I.S.; metodología, C.D.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; validación, C.D.S., A.I.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; análisis formal, C.D.S., A.I.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; investigación, C.D.S.; obtención de recursos, C.D.S.; curaduría de datos, C.D.S.; redacción – original preparación de borradores, C.D.S.; revisión y edición, C.D.S., A.I.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; visualización, C.D.S., A.I.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; supervisión, A.I.S., R.C.G.Z. y A.B.A.Q.; administración del proyecto, C.D.S. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.