

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



Una Institución Adventista

Producción científica sobre violencia contra la mujer durante la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica: desafíos en el abordaje psicoterapéutico

Trabajo académico

Presentado para obtener el título de segunda especialidad profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Por:

Patricia Ordóñez León

Asesor:

Mg. Julio César Cjuno Suni

Lima, noviembre de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Psicología de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente artículo titulado: “Producción científica sobre violencia contra la mujer durante la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica: desafíos en el abordaje psicoterapéutico”, constituye la memoria que presenta la licenciada: Patricia Ordóñez León para aspirar al título de segunda especialidad profesional en Psicología Clínica y de la Salud. Trabajo que ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección. Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución. Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 23 días del mes de noviembre 2022.

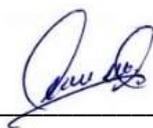


Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Asesor

Producción científica sobre violencia contra la mujer durante la pandemia por Covid-19 en Latinoamérica: desafíos en el abordaje psicoterapéutico

Trabajo académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud.



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, 23 de noviembre del 2022

Producción científica sobre violencia contra la mujer durante la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica: desafíos en el abordaje psicoterapéutico

Scientific production on violence against women during the Covid-19 pandemic in Latin America: Challenges in the psychotherapeutic approach

RESUMEN

Objetivo: Describir la producción científica que reporta los desafíos en el abordaje psicoterapéutico en las mujeres víctimas de violencia durante las restricciones por la COVID-19 en Latinoamérica.

Método: Revisión narrativa con estudios publicados en *Scopus*, *Web of Science* y *PubMed*, incluyendo investigaciones en inglés y/ o español. El desarrollo de la búsqueda fue con descriptores para mujeres, violencia, la COVID-19 y países de Latinoamérica. El material encontrado por la búsqueda se organizó en el programa Microsoft Excel. **Resultados:** Hasta octubre del 2022, se encontró 85 investigaciones en *Scopus*, 79 en *Web of Science* y 38 en *PubMed*, de los cuales se incluyeron 12 estudios. Estos reportaron que el uso de líneas de ayuda, plataformas digitales de atención y teleterapia demostraron ser ventajosas en los países latinoamericanos por el periodo de la COVID-19; pero se hallaron dificultades a la accesibilidad, relacionadas a la atención de las víctimas de violencia: el colapso de líneas telefónicas, problemas técnicos asociados al sistema de emergencia y la necesidad de capacitación a profesionales de salud y prestadores de servicios.

Conclusiones: Las estrategias de afrontamiento de la violencia contra la mujer más utilizadas durante la pandemia fueron los servicios de ayuda a través de la atención telefónica y virtual, pero la dificultad para realizar seguimiento y monitoreo del caso a mediano y largo plazo aún no se ha superado, por lo que estudios posteriores podrían centrarse en ello.

Palabras clave: violencia contra la mujer, abordaje psicoterapéutico, COVID-19, Latinoamérica.

ABSTRACT

Objective: Describe the scientific production that reports the challenges in the psychotherapeutic approach to victims of violence against women during the restrictions of the Covid-19 pandemic in Latin America. **Method:** Narrative review with studies published in *Scopus*, *Web of Science* and *PubMed*, including research in English and/or Spanish. The development of the search was with descriptors for: women, violence, Covid-19 and Latin American countries. What was found by the search were organized in the Microsoft Excel program. **Results:** Until October 2022, 85 studies were found in *Scopus*, 79 in *Web of Science* and 38 in *PubMed*, of which 12 studies were included. They reported that the use of help lines, digital care platforms and teletherapy proved to be advantageous in Latin American countries during the Covid-19 pandemic, difficulties were found related to accessibility

to care in cases of violence against women, collapse of telephone lines, technical problems associated with the emergency system and the need for training for health professionals and service providers. **Conclusions:** The strategies for coping with violence against women most used during the pandemic were help services through telephone and virtual assistance, but the difficulty in following up and monitoring the case in the medium and long term has not yet been overcome, so further studies could focus on it.

Keywords: Violence against women, psychotherapeutic approach, Covid-19, Latin America.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad han sido evidentes las diferencias marcadas entre el varón y la mujer, observándose una sociedad discriminadora, basada en normas, reglas y valores que privilegian y promueven el machismo (Sebastián y Altamirano, 2021). Los patrones conductuales y morales, que han sido inculcados por la cultura, indican los motivos por los que es complicado para las mujeres salir de una relación de violencia; además, las instituciones se caracterizan por ser de un pensamiento patriarcal; de acuerdo a esta posición, el varón ejerce su fuerza para controlar a la mujer, quien queda indefensa y no denuncia al agresor (Sebastián y Altamirano, 2021). Desde los inicios de marzo del 2020, fecha en que la Organización Mundial de la Salud [OMS] declaró la pandemia mundial por la COVID-19, las medidas tomadas para lograr el distanciamiento físico y las limitaciones en cuanto a la movilidad, con el fin de evitar los contagios, han generado, también un cambio en la dinámica de la interacción social, lo cual ha impactado de manera negativa en las mujeres, víctimas de violencia. Es así que este suceso ha presentado reclusión y obstáculos en el acceso a los servicios de auxilio (Rodríguez, 2021).

El aislar a las mujeres que padecen violencia dentro de un hogar, en compañía de su agresor, ha tenido el resultado directo de incrementar los niveles de violencia y la impunidad del abusador; debido a que se ha dado una ampliación del componente estructural: el aislamiento y el dominio directo ejercido en las mujeres (Lorente, 2020). Los reportes a nivel internacional indican un incremento de la violencia contra la mujer, perpetrada por su pareja, en el contexto de la COVID-19, probablemente por la facilidad que el agresor tiene para obtener un mayor control sobre su pareja (Ariza-Sosa, et al., 2021); la convivencia forzada junto con el aumento de diferentes agentes estresores, han promovido las conductas agresivas y han limitado los accesos de las víctimas a los servicios de ayuda, lo cual ha traído como consecuencia un notable incremento en la casuística de violencia contra la mujer (Hurtado, 2021).

De acuerdo a la OMS (2021), las estadísticas en cuanto a la prevalencia de la violencia de pareja entre las mujeres, de 15 a 49 años, fueron las siguientes: países menos desarrollados (37%), América del Norte (25%), Australia y Nueva Zelanda (23%), América

Latina y el Caribe (25%), Europa septentrional (23%), Asia oriental (20%), entre otros resultados similares. Asimismo, Noman et al. (2021), señalan que los índices de violencia doméstica se incrementaron en un 300% en China, 50% en Brasil, 30% en Francia, Chipre y Nueva Zelanda, 25% en Reino Unido y 20% en España. En el caso específico de Latinoamérica, cuenta con países que se caracterizan por encontrarse en proceso de desarrollo, tienen elevadas tasas de violencia contra la mujer y a causa de sus particularidades sociodemográficas han sufrido un fuerte impacto por la COVID-19 en los aspectos sanitarios, sociales y económicos (Valenzuela, et al., 2021).

La intervención en casos de violencia contra la mujer, durante la pandemia, asume el reto de abordar más allá de lo individual, debido a que no solo afecta a las víctimas, sino que es también una muestra de las pautas que componen el modelo relacional de la sociedad (Penyarroja, 2021). Uno de los enfoques de intervención psicoterapéutica más utilizados para trabajar con mujeres víctimas de violencia es la psicoterapia sistémica que involucra sistemas familiares (Garrido y García, 2015); asimismo, la terapia cognitivo conductual basada en el trauma, también ha tenido una eficacia favorable (Calderón, 2021). Sin embargo, en el escenario de la pandemia por la COVID-19, se ha vuelto imprescindible una transición de la psicoterapia presencial a una virtual, denominada tele psicología (Argüero-Fonseca et al., 2021). También resulta fundamental monitorear la capacitación del psicoterapeuta en la adaptación de su práctica clínica a la virtualidad (Traverso y Salem, 2020). Para atender esta problemática se han habilitado las llamadas telefónicas para orientar a mujeres víctimas de violencia y campañas de difusión de información mediante los medios de comunicación masivos (Valenzuela, et al., 2021); pero estas estrategias tienen múltiples limitaciones debido a que, en América Latina aún se tiene dificultades para acceder a la conectividad e informarse de los canales de ayuda, así como para acceder a los medios para realizar sus denuncias o recibir una atención profesional.

En base a ello, el objetivo de esta investigación fue describir la producción científica que reporta los desafíos en el abordaje psicoterapéutico en las víctimas de violencia contra la mujer en el escenario de la pandemia por Covid-19 en Latinoamérica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Este estudio es descriptivo, pues tiene la intención de describir y sintetizar la producción científica sobre los desafíos en el abordaje psicoterapéutico en las víctimas de violencia que sufre la mujer (Zillmer y Díaz-Medina, 2018).

La recopilación de la información se realizó en octubre del 2022, considerando artículos publicados en tres fuentes o bases de datos: *Scopus*, *Web of Science* y *PubMed*. Se consideraron estudios en inglés y en español, tomando en cuenta investigaciones realizadas

durante la pandemia por COVID-19. La búsqueda se realizó con descriptores para mujeres, violencia contra la mujer, COVID-19 y países de Latinoamérica. En *Scopus* y *Web Of Science*; para este fin, se utilizaron ajustadores de búsqueda en el título, resumen y palabras clave; mientras que en *PubMed* en el título, resumen y palabras MeSH.

En ese sentido, se incluyeron estudios sobre abordaje psicoterapéutico de la violencia contra la mujer, referentes en el entorno de la pandemia por COVID-19 que fuera en cualquier país Latinoamericano, siendo de naturaleza empírica o de revisión y que consideraron a la violencia contra la mujer como variable principal o secundaria. Se excluyeron estudios que trataron otros tipos de violencia o de otras regiones que no fuera Latinoamérica.

Se organizó la información en una base de datos en Microsoft Excel 2019. Para esto, se compararon los títulos y resúmenes con los criterios de inclusión y exclusión antes de leer los textos completos. Los datos se recolectaron desde el cuerpo del artículo, considerando: autores, año de publicación, tipo de artículo, diseño del estudio, objetivo, muestra y resultados. Todo lo mencionado se visualiza en la figura 1.

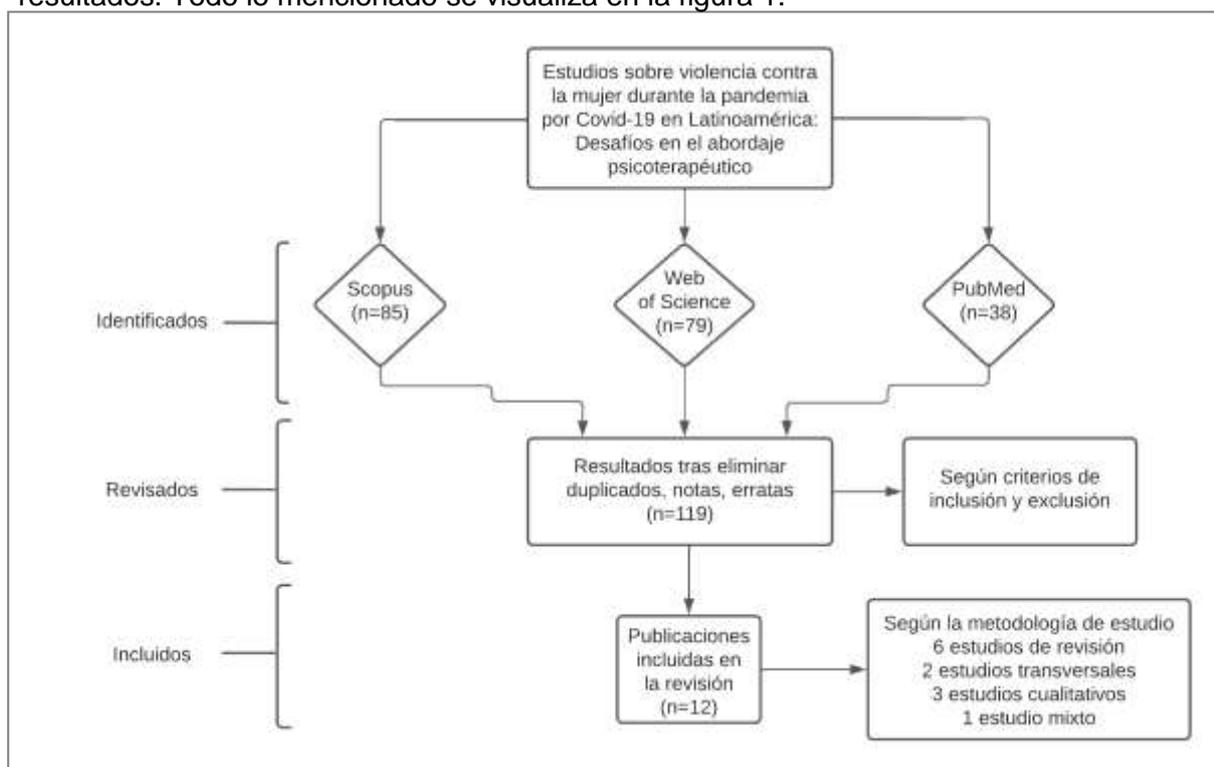


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de investigaciones

RESULTADOS

Hasta octubre del 2022, se encontró 85 investigaciones en *Scopus*, 79 en *Web of Science* y 38 en *PubMed*, obteniendo una cantidad de 119 estudios. Luego de revisar los documentos,

se eliminaron aquellos que estaban duplicados y, se evaluaron de acuerdo a los criterios de inclusión, tomando en cuenta a aquellas investigaciones que consideraron a la violencia contra la mujer en el entorno de la pandemia como variables principales o secundarias a nivel de Latinoamérica: obteniendo una muestra de 12 estudios. De estas investigaciones, 6 fueron de revisión, 2 estudios transversales, 3 estudios cualitativos y 1 estudio mixto. Los objetivos de los estudios fueron evaluar la situación de la violencia contra las mujeres durante la pandemia por COVID-19 en América Latina, así como evaluar la implementación de herramientas para el abordaje de la violencia contra la mujer en este escenario (tabla 1).

Tabla 1. *Características de los estudios seleccionados sobre la violencia contra la mujer durante la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica: Desafíos en el abordaje psicoterapéutico*

Autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo	Muestra	Resultados
De Souza, D., Bittencourt E., De Moraes A., Kisberi J., De França, S., Iwamura, E. (2022)	Revisión/ artículo de revisión	Evaluar la situación de la violencia contra las mujeres en el entorno de la COVID-19 en Latinoamérica, principalmente en Brasil.	Artículos de revistas sobre violencia doméstica ambientados en países de Latinoamérica, principalmente Brasil en el escenario de la pandemia por COVID-19, publicados entre marzo de 2020 y junio de 2021.	Se recomienda la producción de material educativo con información de teléfonos, comisarías y sitios web relevantes que ofrezcan servicios 24/7, y el seguimiento desde la Dirección de Defensa vía telefónica y WhatsApp. También se deben esforzar las campañas publicitarias, las iniciativas de apoyo personal, animando a vecinos y conocidos a buscar ayuda en los servicios de asistencia social y jurídica. La búsqueda de ayuda en el entorno virtual ha demostrado ser ventajosa en todos los países de Latinoamérica. Una de las mayores necesidades es la capacitación y calificación de los profesionales de la salud en todos los cursos de pregrado, ya que no reciben una formación específica sobre cómo responder a los hechos de violencia intrafamiliar.
Gaba, A., Flores, R., Rebecca, M., Pridgen, B. (2022)	Original/ Cualitativo	Describir la aplicación de la guía/investigación sobre VBG en Puerto Rico en el periodo de la COVID-19 y proporcionar recomendaciones preliminares de políticas y prácticas.	Mujer de 15 años sobreviviente de abuso sexual de Puerto Rico.	La teleterapia podría ser una alternativa eficaz. El personal clínico completó la capacitación de telesalud ofrecida por la Asociación Estadounidense de Psicología. Durante esta capacitación se detallaron las competencias necesarias para la telepráctica, incluidas cuestiones críticas éticas, legales, clínicas y técnicas. Es posible que se necesiten modificaciones adicionales para las sobrevivientes más jóvenes que tienen diferentes necesidades de desarrollo y sobrevivientes que viven con discapacidades que tienen consideraciones únicas que afectan la participación y el compromiso en telesalud

durante COVID-19 y más allá.

Sosa, A., Ureña, A., Arias, J., Araujo, A., Canario, J. (2022)	Original/ transversal	Describir el desarrollo, implementación y evaluación de un programa psicológico de primeros auxilios.	497 personas con una edad promedio de 32 años, de las cuales el 73% mujeres son de Republica Dominicana.	La línea de ayuda apoyó a una parte de la población, pero no alcanzó para todo el país, ya que muchas de las personas nunca podrán acceder a los servicios de salud mental. El modelo mejora el seguimiento de las acciones de salud y resultados y, sobre todo, acerca el servicio a los de mayor riesgo psicosocial en la comunidad. La situación más compleja, valorada por los prestadores del servicio, es no poder dar seguimiento a las personas, ya que, en la mayoría de los casos, necesitaban atención en salud mental a mediano o largo plazo, donde los primeros auxilios psicológicos no eran suficientes.
García, E. (2022)	Original/ cualitativo	Estudiar la violencia contra las mujeres con discapacidad en el entorno de la pandemia. Explorar oportunidades en el aspecto laboral, educativo y de acceso a servicios, surgidas en la pandemia, para las mujeres con discapacidad.	Estudios de caso en la organización Alianza Latinoamericana de Mujeres con Discapacidad (ALAMUD) en Costa Rica, constituida por 15 mujeres en promedio, la mayoría con alguna discapacidad física.	En Costa Rica se han incrementado los niveles de violencia ejercidas a mujeres con discapacidad. El Estado y los círculos de convivencia diaria se han convertido esencialmente en espacios de riesgo para ellas. Las mujeres consultadas no identificaron oportunidades significativas en el ámbito laboral, educativo y de acceso a servicios, surgidas durante el periodo de estudio; puesto que los espacios abiertos no han sido adecuados para personas con discapacidad. Un aspecto que consideraron positivo es el acceso rápido a algunos servicios, vía llamadas o correo. Las redes de apoyo han sido fundamentales como principal estrategia para combatir la violencia contra la mujer en mujeres con discapacidad durante la pandemia.
Valencia, P., Nateras, M., Bruno, C., Paz P. (2021)	Original/ mixto	Estudiar la violencia contra las mujeres en el escenario de pandemia en los casos de Colombia y México, en base a la perspectiva de la desigualdad horizontal.	Estudios de caso en Medellín, Colombia y el área metropolitana aledaña y en tres municipios del Valle del Río Lerma de Toluca, México: Zinacantepec, Metepec y Lerma. No se encontró el número de casos estudiados.	En el periodo de la pandemia, la generación de canales de denuncia que permitan mantener su privacidad y reducir su victimización, pero que, al mismo tiempo, sean accesibles tanto a la población rural como urbana, constituye el primer paso necesario para garantizar la reparación y romper el ciclo de la discriminación que perpetua las violencias contra las mujeres.

<p>Vieira, M., Feitosa, F., Pinheiro, D., Da Silva, L., De Alcantara, P. (2021)</p>	<p>Revisión/ artículo de revisión</p>	<p>Reflexionar sobre las nuevas formas de denunciar la violencia sufrida por las mujeres en el periodo de cuarentena.</p>	<p>Búsqueda de artículos científicos de marzo a julio de 2020 con los descriptores "violencia contra la mujer", "colaboración intersectorial" y "coronavirus" en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud y <i>Scientific Electronic Library Online</i>.</p>	<p>Se han creado formas para que las mujeres fueran denunciando a través de códigos o incluso en aplicaciones de conocidas empresas, como la campaña Luz Roja contra la violencia doméstica, que incentiva las denuncias a través del dibujo de un símbolo "X" en la mano y mostrarlo en las farmacias para poder recibir ayuda. Las empresas en Brasil han creado productos, canales de comunicación en sitios web, botas en aplicaciones, conversaciones con un robot de ayuda en la aplicación Uber, se han creado grupos de apoyo de mujeres voluntarias, entre otras formas para realizar denuncias durante la cuarentena.</p>
<p>Fornari, L., Lourenço, G., Oliveira, R., Santos, D., Menegatti M., Fonseca R. (2021)</p>	<p>Revisión/Enfoque cualitativo</p>	<p>Conocer las estrategias de enfrentamiento a la violencia contra la mujer propagadas por los medios digitales al inicio de la pandemia del COVID-19.</p>	<p>Se buscó la información del 11 de marzo al 30 de abril de 2020, en 4 fuentes: diarios y portales en línea, red social, páginas oficiales del gobierno y portales del tercer sector. Se analizó el contenido temático de los hallazgos.</p>	<p>Se identificaron 77 estrategias en la prensa periodística, 93 en la red social, 45 en portales gubernamentales y 40 en organizaciones del tercer sector. En base al análisis se identificaron 3 categorías; la primera, estrategias de comunicación con las mujeres, se revelaron canales para informar a través de una línea telefónica o internet; la segunda, estrategias adoptadas por el servicio al cliente, los servicios psicológicos, policiales y jurídicos adoptaron una ampliación de la atención presencial y la posibilidad de atención a distancia, por teléfono o internet; la tercera, estrategias para informar a la población, relacionada con el afrontamiento de la violencia doméstica; durante la pandemia, se difundió a través de folletos y campañas virtuales, se orientó a los vecinos y se fomentó su participación para denunciar casos, se crearon grupos de apoyo a mujeres en situación de violencia.</p>
<p>Saletti- Cuesta, L., Aizenberg, L. (2021)</p>	<p>Original/ Cualitativo</p>	<p>Investigar de que, forma los servicios de salud afrontan las violencias de género y la interrupción legal del embarazo en el escenario de la pandemia.</p>	<p>Profesionales del primer y segundo nivel de atención (Psicología, Enfermería, Trabajo Social, Medicina y Bio-imágenes) e informantes claves de organizaciones sociales, de gestión o centros de asistencia de violencias de género.</p>	<p>Se han modificado los espacios de atención, se suspendieron actividades de promoción de la salud y de prevención, lo que ha cambiado significativamente el afrontamiento de las violencias de género, la privacidad, el tiempo y el contacto con pacientes se ha reducido, el vínculo con el entorno se suspendió. La pandemia profundizó las desigualdades sociales existentes; pero se han creado abordajes innovadores como el uso de las líneas telefónicas o las videollamadas para enfrentar sucesos de violencia de género, así como hacer un monitoreo o acompañamiento de la interrupción legal del embarazo. Se</p>

mejoraron varios canales de comunicación con la comunidad como la radio comunitaria, la creación de grupos de WhatsApp o las visitas domiciliarias, asimismo, se creó un sistema de registro informatizado de sucesos de violencias de género.

<p>Agüero, J. (2021)</p>	<p>Original/ Transversal</p>	<p>Analizar el impacto de las políticas de quedarse en casa para enfrentar la Covid-19 en la violencia doméstica en el Perú.</p>	<p>Número de llamadas realizadas a la línea 100 durante el año 2019 y 2020.</p>	<p>Las estimaciones muestran un aumento del 48% de llamadas a la línea de ayuda desde que inició la pandemia con efectos que aumentan con el tiempo. Este aumento tiene lugar en un país donde, ya casi el 60 por ciento de las mujeres sufría violencia antes de que llegara el virus. Se requiere identificar con urgencia políticas que permitan reducir las consecuencias no deseadas de las órdenes de quedarse en casa para combatir la COVID-19.</p>
<p>Vieira, P., Garcia, L., Maciel, E. (2020)</p>	<p>Revisión/ artículo de revisión</p>	<p>Establecer algunas relaciones entre el aislamiento por la COVID-19 y el incremento de la violencia contra las mujeres, teniendo en cuenta el escenario de una sociedad patriarcal.</p>	<p>Datos publicados por la prensa de varios países, así como informes de organismos internacionales y organismos destinados a combatir la violencia doméstica. Al mismo tiempo, se realizó una breve revisión bibliográfica con autores que discuten el rol social de la mujer dentro de la sociedad.</p>	<p>Durante la pandemia, la reducción en la oferta de servicios viene acompañada de una disminución en la demanda, ya que las víctimas pueden no buscar los servicios por temor al contagio. Para superar estas dificultades se lanzaron plataformas digitales para los canales de atención, se crearon aplicaciones y sitios web, a través de estos canales, víctimas, familiares, vecinos o incluso desconocidos podrán enviar fotografías, videos, audios y otro tipo de documentos que registren situaciones de violencia intrafamiliar y otras transgresiones a los derechos humanos. Se deben incrementar el número de equipos en las líneas de atención y prevención, ampliar la difusión de los servicios disponibles, formación de trabajadores de la salud para identificar situaciones de riesgo, el fortalecimiento de las redes de apoyo.</p>
<p>Carvajal A. (2020)</p>	<p>Revisión/ artículo de revisión</p>	<p>Explorar el caso ecuatoriano sobre la estrategia de emergencia para afrontar la violencia basada en género durante la pandemia por Covid-19.</p>	<p>...</p>	<p>Los números ECU 911 y 1800-DELITO colapsaron porque estaban destinados también a llamadas de emergencia por casos de COVID-19. No se tomó en cuenta los problemas técnicos asociados con el sistema de emergencia y tampoco se analizaron las vicisitudes que afrontan las mujeres para hacer llamadas de emergencia. Esto se evidenció en un descenso importante en el número de llamadas que denunciaban violencia intrafamiliar, desde que comenzó el aislamiento por la Covid-19.</p>

Lima, V. (2020)	Revisión/ artículo de revisión	Analizar la evidencia emergente en torno al impacto por la COVID-19 sobre la violencia doméstica y las intervenciones del gobierno local, relacionadas con la prevención de esta violencia en países latinoamericanos.	...	Países como México, Colombia, Brasil, Argentina, Ecuador y Chile implementaron diversas estrategias como el uso de aplicaciones en teléfonos inteligentes, líneas de ayuda con palabras clave, denuncias online y protocolos de emergencia para que el personal prestador de servicios sepa de inmediato que la mujer está en una situación violenta y necesita ayuda.
------------------------	--------------------------------	--	-----	--

Varias investigaciones señalan la necesidad de producción de material educativo e información relacionada al afrontamiento de la violencia doméstica durante la pandemia; así como la difusión, por medio de folletos o campañas publicitarias virtuales, de los servicios disponibles vía telefónica o de aplicaciones virtuales para recibir denuncias y la atención de víctimas de violencia contra la mujer (De Souza, et al., 2022; Fornari, et al., 2021; Vieira, et al., 2020).

Los estudios reportan que el uso de las líneas de ayuda, plataformas digitales de atención y la teleterapia, han demostrado ser ventajosas en América Latina en el entorno de la pandemia por *Covid-19*, se busca mantener la privacidad de las personas que solicitaron ayuda y reducir la victimización, mejora el seguimiento de las acciones en salud y resultados y acerca el servicio a los de mayor riesgo psicosocial en la comunidad (De Souza, et al., 2022; Saletti-Cuesta y Aizenberg, 2021; Gaba, et al., 2021; Fornari, et al., 2021; Vieira, et al., 2020; Lima, 2020).

Sin embargo, se han encontrado varias limitaciones relacionadas a factores como la accesibilidad, tanto de la población urbana como rural, un gran número de personas no pueden acceder a los servicios de salud mental debido al colapso de las líneas telefónicas, porque estaban destinadas a llamadas de emergencia por casos de COVID-19, no se tomaron en cuenta problemas técnicos asociados al sistema de emergencia ni se analizaron los obstáculos que afrontan las mujeres para hacer llamadas de emergencia cuando están encerradas junto a sus agresores (Carbajal, 2020; Valencia, et al., 2021). Por esta razón, surgió también la necesidad de realizar modificaciones adicionales para las sobrevivientes que tienen diferentes necesidades de desarrollo y que viven con discapacidades (García, 2022), los prestadores del servicio señalaron que no se podía dar seguimiento a las personas que solicitaban ayuda (Gaba, et al., 2022; Sosa, et al., 2022).

También se planteó la necesidad de capacitación a profesionales de salud y prestadores de servicios para que sepan cómo responder ante hechos de violencia intrafamiliar y en

competencias importantes de la teleterapia (De Souza, et al., 2022; Gaba, et al., 2022); así mismo, se implementaron iniciativas dirigidas a incrementar el número de equipos en las líneas de atención y prevención. Se realizaron actividades de orientación a los familiares y vecinos para que puedan realizar las denuncias de casos, también se crearon grupos de apoyo y canales de comunicación con la comunidad para mujeres en situación de violencia (Saletti-Cuesta y Aizenberg, 2021; Vieira, et al., 2020).

Entre las estrategias utilizadas para abordar la violencia contra la mujer durante la pandemia, se encontraron canales de comunicación telefónica y de internet (Saletti-Cuesta y Aizenberg, 2021; Fornari, et al., 2021), así como las líneas de ayuda, sitios web, aplicaciones para teléfonos inteligentes, robots digitales que brindaban información sobre trámites de denuncias, servicios electrónicos que buscaban mapear casos de violencia, servicios especializados para atender esta problemática y, en algunos casos, la ampliación de la atención presencial (Vieira, et al., 2020).

Mientras en países como México implementaron un sistema de denuncia a través de WhatsApp titulado: "No estás sola", en Colombia se creó una línea de orientación a mujeres como un servicio de atención telefónica de primer contacto psicológico y legal, en Brasil se amplió una nueva forma de registro para denuncias de violencia doméstica a través de la comisaría electrónica de la Policía Civil; también se implementó la campaña *Luz Roja* contra la violencia doméstica, que promueve las denuncias a través del dibujo de un símbolo "X" en la mano y mostrarlo en las farmacias para poder recibir ayuda. Asimismo, las empresas en Brasil han creado productos, canales de comunicación en sitios web, botas en aplicaciones, conversaciones con un robot de ayuda en la aplicación Uber y se han creado grupos de apoyo de mujeres voluntarias (Vieira, et al., 2021). En Argentina se configuró un servicio de WhatsApp para quienes no podía hacer llamadas telefónicas, en Ecuador se implantó un protocolo de emergencia llamado "Canasta Roja" en la que mujeres en peligro inminente podían solicitar ayuda y recibir atención urgente comunicándose con un call center e indicando las palabras clave, en Argentina y Chile se implementó una iniciativa de los gobiernos nacionales, donde las mujeres iban a los servicios comerciales locales y decían "Máscara 12" y el personal a cargo sabía de inmediato que la mujer estaba en una situación violenta y que necesitaba ayuda (Lima, 2020).

Por último, en países como Ecuador se evidenció un descenso importante en el número de llamadas que denunciaban violencia intrafamiliar desde que comenzó el aislamiento por la pandemia (Carvajal, 2020); sin embargo, en Perú se encontró un aumento del 48% de llamadas a líneas de ayuda, país donde antes del inicio de la COVID-19 ya el 60% sufría de violencia (Agüero, 2021).

DISCUSIÓN

Estrategias más utilizadas para abordar la violencia contra la mujer en la pandemia

La presente investigación encontró que el uso de las líneas de ayuda, la implementación de plataformas digitales de atención y la teleterapia han demostrado ser eficaces y tener resultados beneficiosos en países de Latinoamérica para abordar la violencia contra la mujer en el entorno de la pandemia POR COVID-19 (De Souza, et al., 2022); esto se debe a que se ha buscado mantener a buen resguardo la privacidad de las víctimas o de las personas que realizan las denuncias (Gaba, et al., 2021), ha permitido el acceso a mayor cantidad de personas, acercando el servicio a aquellas personas que se encuentran en mayor riesgo psicosocial dentro de la comunidad, y ha significado una atención con menor riesgo de contagio de COVID-19 para las víctimas; que había sido una limitante previa de la atención presencial (Sosa, et al., 2022; García, 2022; Saletti-Cuesta y Aizenberg, 2021).

Respecto a la atención virtual sincrónica en salud mental, Feijt, et al. (2020), encontraron que los profesionales de salud mental utilizaron como herramienta principal a la videoconferencia, y que esta interacción en línea tiene beneficios como la comodidad y la flexibilidad para las personas que son atendidas como para los prestadores del servicio; se han presentado casos en que las personas que reciben este servicio se inhiben menos en sus expresiones, mientras que otros se vuelven menos dependientes de su terapeuta, además se ha reportado una mejor adherencia al tratamiento (Anderson, et al., 2019).

De la revisión de cada una de las investigaciones, incluidas en el presente estudio, se encontró que las siguientes estrategias han sido las más utilizadas en países latinoamericanos: Difusión de información sobre la violencia contra la mujer y los canales de atención, a través de plataformas virtuales y medios de comunicación, líneas de ayuda, creación de sitios web, implementación de diversas aplicaciones para utilizar en los teléfonos inteligentes (Fornari, et al., 2021); igualmente, se realizó la realización de denuncias a través de canales digitales, iniciativas de apoyo y capacitación a las personas que pertenecen a la comunidad para que puedan realizar denuncias a través de distintos canales de atención (Vieira, et al., 2020); también, la implementación de protocolos de emergencia para que las víctimas puedan pedir ayuda de forma segura, utilizando los servicios comerciales y canales virtuales (Vieira, et al., 2021; Lima, 2020). Así mismo, los estudios refieren que han ampliado la posibilidad de las víctimas para contactarse con los servicios de ayuda a través de ellas (García, 2022) y que, mejorando su implementación y corrigiendo las falencias mencionadas anteriormente, constituyen una excelente alternativa que puede continuar utilizándose en el futuro (Gaba, et al., 2021).

Limitaciones de las estrategias utilizadas para abordar la violencia contra la mujer en la pandemia

A pesar de los esfuerzos de los gobiernos locales, nacionales y de las instancias encargadas de brindar la atención a casos de violencia contra la mujer durante la pandemia, se han presentado varias dificultades en cuanto a los factores de accesibilidad para las personas que no cuentan con teléfonos inteligentes y/o que viven en zonas rurales en donde no hay una buena cobertura en la señal telefónica (Sosa, et al., 2022; Valencia, et al., 2021); el colapso de las líneas telefónicas encontrado en países como Ecuador, en el que solo se contaban con dos números oficiales de ayuda: ECU911 y 1800DELITO, las cuales también fueron destinadas a llamadas por emergencia para reportar casos de COVID-19 o para el traslado de cadáveres en los casos de fallecimiento en el domicilio, hubo varios problemas técnicos relacionados a los sistemas de emergencia que no fueron previstos ni se buscó solucionar (Carvajal, 2020).

Lo descrito, anteriormente, se debió al estado de emergencia sanitaria; el cambio de la atención presencial a la atención en línea fue imprevisto, las autoridades fueron tomadas por sorpresa, ya que no se habían implementado completamente los mecanismos de soporte necesarios y la infraestructura tecnológica (Feijt, et al., 2020). Asimismo, Valenzuela, et al. (2021) señalan que estas acciones tuvieron un sesgo en cuanto al nivel socioeconómico; puesto que, para estar informadas sobre las estrategias de ayuda disponibles, las mujeres debían tener acceso a medios de comunicación masivos; evitando pasar el tiempo lejos de su agresor para realizar el pedido de ayuda, lo cual no ocurrió. Por otro lado, es necesario considerar que en Latinoamérica hay un porcentaje considerable de población rural que no tiene adecuada conectividad y que las estrategias implementadas no han sido adaptadas a mujeres con discapacidades (García, 2022), así como bajo nivel educativo o migrantes que no manejen el idioma (Gaba, et al., 2022). Por esta razón, dentro de las estrategias planteadas, se debe tomar en cuenta la disponibilidad de casas de refugio seguras para las víctimas; del mismo modo, líneas telefónicas y virtuales de orientación psicológica; así como sistemas de seguridad especializadas, eficientes, que puedan ser inclusivas y de fácil acceso (García, 2022; Valenzuela, et al, 2021).

Sugerencias para optimizar la accesibilidad e inclusión de las estrategias para abordar la violencia contra la mujer en la pandemia

Al respecto, ONU Mujeres (2020) recomienda el establecimiento de alternativas para la intervención en mujeres que viven en zonas rurales o tienen acceso reducido a INTERNET; por ejemplo, la implementación de alertas de emergencia en farmacias, hospitales, centros de salud y supermercados. Por otro lado, en cuanto a la necesidad que se presentó se debe

implementar modificaciones en los servicios de ayuda remota, referentes a las necesidades especiales que tenían las personas en condición de discapacidad y que deseaban hacer uso de estos canales de atención. El Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (2021) señala que es fundamental que estos servicios sean accesibles a todos, haciéndolos compatibles con lectores de pantalla, lectura de las letras en tamaño grande, reconocimiento de voz y subtítulos.

Otra de las limitaciones reportadas por los profesionales prestadores del servicio fue la dificultad para poder realizar un seguimiento de cada uno de los casos; ya que la mayoría de personas que solicitaban ayuda, necesitaban atención en salud mental a mediano y largo plazo, siendo los primeros auxilios psicológicos insuficientes para realizar un abordaje psicoterapéutico adecuado (Sosa, et al., 2022).

Las investigaciones señalan una imperante necesidad de capacitar a los profesionales de salud y a los prestadores de servicios de atención a casos de violencia contra la mujer; puesto que no se llevan cursos en pregrado específicos para preparar a los futuros profesionales en cuanto a la capacidad de respuesta y acción ante este tipo de casos; es importante formarlos también en habilidades relacionadas a la teleterapia (De Souza, et al., 2022); siendo que fue una de las estrategias más utilizadas en este contexto y debido a la eficacia mostrada, es muy posible que se siga utilizando a futuro (Gaba, et al., 2022; Valencia, et al., 2021; Vieira, et al., 2020). Por esta razón, de acuerdo a lo señalado por Burgoyne y Cohn (2020) es importante que los prestadores de servicio busquen en sus asociaciones profesionales y/u organizaciones nacionales, la reglamentación técnica con lineamientos específicos para realizar la intervención de esos casos bajo la modalidad virtual.

Limitaciones y fortalezas

Dentro de las limitaciones de este estudio, se puede mencionar la característica de los hallazgos: No se logró acceder a toda la información porque eran artículos de paga y que no se incluyeron, aunque cumplían todos los criterios; por otro lado, se han encontrado pocos estudios que hablen de las estrategias especializadas en el abordaje psicoterapéutico de la violencia contra las mujeres durante el contexto de pandemia. En este sentido, es posible que por los descriptores de búsqueda elegidos, no se hayan incluido todos los estudios publicados hasta la fecha de corte; no obstante, para asegurar una adecuada receptibilidad en la estrategia de búsqueda utilizada, se ha solicitado a un investigador experto en publicaciones de estudios de revisión narrativa que pueda constatar estos descriptores (Cjuno, et al., 2021).

Conclusiones y recomendaciones

Las estrategias de afrontamiento de la violencia contra la mujer más utilizadas en el escenario de la pandemia fueron los servicios de ayuda a través de la atención telefónica y virtual; por lo que es recomendable que se pueda trabajar y optimizar la implementación de las mismas, para continuar utilizándolas en situaciones similares.

Dentro de las limitaciones encontradas en los servicios de ayuda está la dificultad para realizar un seguimiento y monitoreo del caso a mediano y largo plazo. Por este motivo, sería importante implementar programas de intervención psicoterapéutica, especializada en el abordaje de estos casos; de tal manera que se pueda realizar la derivación oportuna, intervención y seguimiento correspondiente a cada una de las usuarias que lo requieran.

Hay pocos estudios que tratan específicamente del abordaje psicoterapéutico de la violencia contra la mujer en el contexto de pandemia; sería importante que los investigadores interesados en este campo, puedan realizar estudios longitudinales y/o experimentales para tener un mayor conocimiento del tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andersson, G., Titov, N., Dear, B., Rozental, A., Carlbring, P. (2019). Internet-delivered psychological treatments: from innovation to implementation. *World Psychiatry*, 18(1), 20-28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30600624/>
- Argüero-Fonseca, A., Cervantes-Luna, B., Martínez-Soto, J., Santos-Ávila, F., Aguirre-Ojeda, D., Espinosa-Parra, I. & Beltrán, I. (2021). Telepsicología en la pandemia Covid-19: Una revisión sistemática. *Uaricha*, 18, 1–10. http://www.revistauaricha.umich.mx/ojs_uaricha/index.php/urp/article/view/357/298
- Agüero, J. (2021). COVID-19 and the rise of intimate partner violence. *World Development*, 137, 105217. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85092225062&doi=10.1016%2fj.worlddev.2020.105217&origin=inward&txGid=68a4f4f564038dcbf8615587662f5794>
- Ariza-Sosa, G., Agudelo-Galeano, J., Saldarriaga-Quintero, L., Ortega-Mosquera, M., & Saldarriaga-Grisales, D. (2021). Crisis humanitaria de emergencia en Colombia por violencia contra las mujeres durante la pandemia de COVID-19. *Revista de La Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 51(134), 125–150. <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v51n134.a06>
- Burgoyne, N., Cohn, A. (2020) Lecciones de la transición a la terapia relacional durante el COVID-19. *Family Process*, 59(3), 974-988. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/famp.12589>
- Carvajal, A. (2020). COVID-19 and the Limitations of Official Responses to Gender-Based Violence in Latin America: Evidence from Ecuador. *Bulletin of Latin American Research*, 39(S1), 7-11. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85098071697&doi=10.1111%2fblar.13188&partnerID=40&md5=dbba02d3e6a55e9042922129096f38db>
- Calderón, J. (2021). Abordaje Psicoterapéutico de mujeres víctimas De Violencia Intrafamiliar. Un Estudio de Revisión. *Revista Científica Universitaria*, 10(2), 38–46.
- Cjuno, J., Figueroa-Quiñones, J., Carranza, L. & Marca-Dueñas, G. (2021). Producción científica sobre depresión en poblaciones quechua hablantes: una revisión narrativa. *Terapia Psicológica*, 39(2), 163-174. <https://teps.cl/index.php/teps/article/view/367/361>
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (31 de julio del 2021). *Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento*. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de>

la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento

- De Souza, D., Bittencourt, E., De Moraes, A., Kisberi, J., De Franca, S. & Iwamura, E. (2022). Domestic violence against women during the Covid-19 pandemic: A scoping review. *Forensic Science International: Reports*, 5, 100276. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85132396153&doi=10.1016%2fj.fsir.2022.100276&partnerID=40&md5=898e145cf3e70255fa454884400f0ce8>
- Feijt, M., De Kort, Y., Bongers, I., Bierbooms, J., Westerink, J. y IJsselsteijn, W. (2020). Mental Health Care Goes Online: Practitioners'Experiences of Providing Mental Health Care During the COVID-19 Pandemic. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(12), 860-864. <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/cyber.2020.0370>
- Fornari, L., Lourenco, R., Oliveira, R., Santos, D., Menegatti, M. & Fonseca, R. (2021). Domestic violence against women amidst the pandemic: coping strategies disseminated by digital media. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(1), e202000631. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85101047998&doi=10.1590%2f0034-7167-2020-0631&partnerID=40&md5=7aaec511a11341f2ab9e42a64d229d5d>
- Gaba, A., Flores, R., Rebecca, M. & Pridgen. B. (2022). Addressing Gender-Based Violence Using Evidence-Based Practices During COVID-19: The Case of Puerto Rico. *Violence Against Women*, 28(8), 1736-1749. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85129792267&doi=10.1177%2f10778012221085999&partnerID=40&md5=f94c1fae21db5e8fd805dd59764cbd29>
- García, E. (2022). Violences Against Women with Disabilities in The Context of the COVID-19 Pandemic. The Case of ALAMUD in Costa Rica, 2020-2021. *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y El Caribe*, 19(2), e52118. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000843146900001>
- Garrido, M. & García, P. (2015). Aportaciones de los Modelos Sistémicos para la comprensión de la Violencia Familiar. *Revista de La Universidad de Sevilla*, 7.
- Hurtado, K. (2021). Violencia de Género: Datos y reflexiones en tiempo de pandemia. *The Ecuador Journal of Medicine*, 141–155.
- Lima, V. (2020). The Role of Local Government in the Prevention of Violence against

Women and Girls during the COVID-19 Pandemic. *Bulletin of Latin American Research*, 39(S1), 84-87. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85098053968&doi=10.1111%2fblar.13191&origin=inward&txGid=7e69c7cc86d855e63bba47f034225d05>

Lorente, M. (2020). Gender-based violence during the pandemic and lockdown. *Spanish Journal of Legal Medicine*, 46(3), 139–145. <https://doi.org/10.1016/j.remle.2020.05.005>

Noman, A., Griffiths, M., Pervin, S., & Ismail, M. (2021). The detrimental effects of the COVID-19 pandemic on domestic violence against women. *Journal of Psychiatric Research*, 134(June 2020), 111–112. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.057>

ONU Mujeres (2020). *Prevención de la violencia contra las mujeres frente a Covid-19 en América Latina y El Caribe*. 23 de abril de 2020. https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/05/es_preencion%20de%20violencia%20contra%20las%20mujeresbrief%20espanol.pdf?la=es&vs=3033.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*. 09 de Marzo de 2021. <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52034>

Penyarroja, A. (2021). La influencia de las intervenciones profesionales en el proceso de salida de la violencia de género. *Disjuntiva. Crítica de Les Ciències Socials*, 2(2), 34. <https://doi.org/10.14198/DISJUNTIVA2021.2.2.3>

Rodríguez, C. (2021). *Incremento de la violencia contra la mujer durante la pandemia Covid-19*. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23869>

Saletti-Cuesta, L. & Aizenberg, L. (2021). Approaches to gender-based violence and legal abortion in health services during COVID-19 lockdown. *Salud Colectiva*, 17, e3678. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000773132500001>

Sebastián, A. & Altamirano, C. (2021). Incidencia de la violencia contra la mujer y miembros del núcleo familiar en tiempos de pandemia. *Revista Jurídica Crítica y Derecho*, 2(3),

11–29. <https://doi.org/10.29166/cyd.v2i3.3186>

Sosa, A., Ureña, A., Arias, J., Araujo, A. & Canario, J. (2022). Psychological helpline in response to the COVID-19 pandemic in the Dominican Republic. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(2), 534-541.

[https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85118273129&doi=10.1002%2fcapr.12482&partnerID=40&md5=346c7827fd14f4fed2c5ca0ae2dacc74)

[85118273129&doi=10.1002%2fcapr.12482&partnerID=40&md5=346c7827fd14f4fed2c5ca0ae2dacc74](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85118273129&doi=10.1002%2fcapr.12482&partnerID=40&md5=346c7827fd14f4fed2c5ca0ae2dacc74)

Traverso, G. & Salem, T. (2020). Uso de la de la telepsicología como abordaje en el contexto de pandemia. Regulación. Consideraciones. Posibilidades para la clínica con orientación sistémica. *Facultad de Psicología de La Universidad de Buenos Aires*. <https://www.aacademica.org>.

Valencia, P., Nateras, M., Bruno, C. & Paz, P. (2021). The exacerbation of violence against women as a form of discrimination in the period of the COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 7(3), e06491. [https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85102619052&doi=10.1016%2fj.heliyon.2021.e06491&partnerID=40&md5=5e20673ada4604936ecca559f5410650)

[85102619052&doi=10.1016%2fj.heliyon.2021.e06491&partnerID=40&md5=5e20673ada4604936ecca559f5410650](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85102619052&doi=10.1016%2fj.heliyon.2021.e06491&partnerID=40&md5=5e20673ada4604936ecca559f5410650)

Valenzuela, K., Venegas, F., Sandoval, V. & Soto, C. (2021). Violencia hacia la mujer durante la pandemia por COVID-19: escenario de América del Sur. *ORIGINALES Cuad Méd Soc (Chile)*, 61(1), 19–32.

Vieira, M., Feitosa, F., Pinheiro, D., Da Silva, L. & De Alcantara, P. (2021). New ways to report cases of domestic violence during the quarantine period provided by Covid-19. *Holos*, 37(3), e11759. <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000684248600025>

Vieira, P., García, L. & Maciel, E. (2020). The increase in domestic violence during the social isolation: What does it reveals? [Isolamento social e o aumento da violência doméstica: O que isso nos revela?]. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, E200033.

[https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85083824516&doi=10.1590%2f1980-549720200033&partnerID=40&md5=38f0dd3babf9a4413a2a03273c0ad9ac)

[85083824516&doi=10.1590%2f1980-](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85083824516&doi=10.1590%2f1980-549720200033&partnerID=40&md5=38f0dd3babf9a4413a2a03273c0ad9ac)

[549720200033&partnerID=40&md5=38f0dd3babf9a4413a2a03273c0ad9ac](https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85083824516&doi=10.1590%2f1980-549720200033&partnerID=40&md5=38f0dd3babf9a4413a2a03273c0ad9ac)

Zillmer, J. y Díaz-Medina, B. (2018) Revisión Narrativa: elementos que la constituyen y sus potencialidades. *Journal of Nursing and Health*, 8(1), 1-2. Recuperado en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13654>

ANEXO:

Estrategias de búsqueda:

1. SCOPUS

TITLE-ABS-KEY (woman OR women OR housewives OR workers) AND TITLE-ABS-KEY (violence OR "physical violence" OR "psychological violence" OR "sexual violence" OR "economic violence" OR mistreatment OR "domestic violence" OR "gender violence") AND TITLE-ABS-KEY (pandemic OR "COVID-19" OR "coronavirus infections" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") AND TITLE-ABS-KEY ("Latin American countries" OR "Argentina" OR "Bolivia" OR "Brazil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Guatemala" OR "Honduras" OR "Mexico" OR "Nicaragua" OR "Panama" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Puerto Rico" OR "Dominican Republic" OR "Uruguay" OR "Venezuela") AND (LIMIT-TO (PUBYEAR,2022) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2021) OR LIMIT-TO (PUBYEAR,2020))

2. WEB OF SCIENCE:

(TI=(woman OR women OR housewives OR workers) OR AB=(woman OR women OR housewives OR workers) OR AK=(woman OR women OR housewives OR workers)) AND (TI=(violence OR "physical violence" OR "psychological violence" OR "sexual violence" OR "economic violence" OR mistreatment OR "domestic violence" OR "gender violence") OR AB=(violence OR "physical violence" OR "psychological violence" OR "sexual violence" OR "economic violence" OR mistreatment OR "domestic violence" OR "gender violence") OR AK=(violence OR "physical violence" OR "psychological violence" OR "sexual violence" OR "economic violence" OR mistreatment OR "domestic violence" OR "gender violence")) AND (TI=(pandemic OR "COVID-19" OR "coronavirus infections" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AB=(pandemic OR "COVID-19" OR "coronavirus infections" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019") OR AK=(pandemic OR "COVID-19" OR "coronavirus infections" OR "2019-nCoV" OR "SARS-CoV-2" OR "new coronavirus" OR "coronavirus disease 2019")) AND (TI=("Latin American" OR "Argentina" OR "Bolivia" OR "Brazil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Guatemala" OR "Honduras" OR "Mexico" OR "Nicaragua" OR "Panama" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Puerto Rico" OR "Dominican Republic" OR "Uruguay" OR "Venezuela") OR AB=("Latin American" OR "Argentina" OR "Bolivia" OR "Brazil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Guatemala" OR "Honduras" OR "Mexico" OR "Nicaragua" OR "Panama" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Puerto Rico" OR "Dominican Republic" OR "Uruguay" OR "Venezuela") OR

AK=("Latin American" OR "Argentina" OR "Bolivia" OR "Brazil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Guatemala" OR "Honduras" OR "Mexico" OR "Nicaragua" OR "Panama" OR "Paraguay" OR "Peru" OR "Puerto Rico" OR "Dominican Republic" OR "Uruguay" OR "Venezuela"))

3. PUBMED:

(woman[TIAB] OR woman[mesh] OR women[TIAB] OR women[mesh] OR housewives[TIAB] OR workers[TIAB] OR workers[mesh]) AND (violence[TIAB] OR violence[mesh] OR "physical violence"[TIAB] OR "physical violence"[Mesh] OR "psychological violence"[TIAB] OR "psychological violence"[Mesh] OR "sexual violence"[TIAB] OR "sexual violence"[Mesh] OR "economic violence"[TIAB] OR "economic violence"[Mesh] OR mistreatment[TIAB] OR "domestic violence"[TIAB] OR "domestic violence"[Mesh] OR "gender violence"[TIAB] OR "gender violence"[Mesh]) AND (pandemic[TIAB] OR pandemic[Mesh] OR "COVID-19"[TIAB] OR "COVID-19"[Mesh] OR "coronavirus infections"[TIAB] OR "coronavirus infections"[Mesh] OR "2019-nCoV"[TIAB] OR "2019-nCoV"[Mesh] OR "SARS-CoV-2"[TIAB] OR "SARS-CoV-2"[Mesh] OR "new coronavirus"[TIAB] OR "new coronavirus"[Mesh] OR "coronavirus disease 2019"[TIAB] OR "coronavirus disease 2019"[Mesh]) AND ("Latin American countries"[TIAB] OR "Argentina"[TIAB] OR "Bolivia"[TIAB] OR "Brazil"[TIAB] OR "Chile"[TIAB] OR "Colombia"[TIAB] OR "Costa Rica"[TIAB] OR "Cuba"[TIAB] OR "Ecuador"[TIAB] OR "El Salvador"[TIAB] OR "Guatemala"[TIAB] OR "Honduras"[TIAB] OR "Mexico"[TIAB] OR "Nicaragua"[TIAB] OR "Panama"[TIAB] OR "Paraguay"[TIAB] OR "Peru"[TIAB] OR "Puerto Rico"[TIAB] OR "Dominican Republic"[TIAB] OR "Uruguay"[TIAB] OR "Venezuela"[TIAB])