

Abordaje y Percepción de las y los Odontólogos Frente a Casos de Violencia Física contra la Mujer en Contexto Intrafamiliar/Compañero Íntimo en Chile

Chilean Dentist's Perception and Action Towards cases of Physical Violence Against Women in a Domestic/Intimate Partner Context

Paula Labbé De la Fuente¹ & Diego Medina de Cortillas²

LABBÉ, P. & MEDINA, D. C. D. Abordaje y percepción de las y los odontólogos frente a casos de violencia física contra la mujer en contexto intrafamiliar/ compañero íntimo en Chile. *Int. J. Odontostomat.*, 17(2):167-173, 2023.

RESUMEN: La violencia de género física y/o sexual afecta a más del 30 % de las mujeres del mundo y Chile, impactando la salud de todos. Tanto la Organización Mundial de la Salud, como la literatura, sugieren abordar esta problemática desde la salud pública, con énfasis en sus trabajadores. Los odontólogos tendrían un especial rol, debido a la ubicación de éste tipo de lesiones y mayor exposición. Mas, no consideran pertinencia frente a la problemática y su abordaje es deficiente. Nuestro objetivo es conocer cómo los odontólogos de Chile perciben y abordan este tipo de casos, mediante un estudio descriptivo y transversal a odontólogos suscritos a las redes sociales del Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile, previa aprobación de su directiva 2021 y del Comité de Ética de la Facultad de Odontología UdeC (C.E.C. N°19/21). Bajo consentimiento informado, se aplicó una encuesta sociodemográfica sobre la percepción y abordaje de los odontólogos frente a casos de violencia física contra la mujer en contexto de Violencia Intrafamiliar/ Compañero íntimo. Participaron 175 dentistas. El 53 % ha encontrado estos casos durante el ejercicio profesional y más del 80 % percibe un rol activo frente a la problemática. Sin embargo, el 74 % presenta dificultad en la detección de lesiones y el 78 % en la derivación a redes de apoyo. El 91 % no recibió formación al respecto durante el pregrado, pero les interesa adquirir mayores conocimientos. Los dentistas de Chile se encuentran expuestos a este tipo de casos y perciben un rol activo. Sin embargo, presentan dificultad en su detección y abordaje y podrían beneficiarse de formación adicional al respecto.

PALABRAS CLAVE: Violencia contra la mujer, violencia de género, violencia doméstica, odontología.

INTRODUCCIÓN

La Violencia Contra la Mujer se entiende como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico (Asamblea General Organización de las Naciones Unidas, 1993). Pudiendo incluir, violencia económica, psicológica, emocional, física y/o sexual (Organización de las Naciones Unidas – Mujeres, 2022). Se estima que, alrededor del 30 % de las mujeres del mundo han sufrido violencia física y/o sexual por parte de un tercero y que la mayoría de las veces el agresor corresponde a la pareja, afectando la salud de las víctimas y entorno (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En la literatura se conceptualiza a esta problemática como Intimate Partner Violence (IPV), donde “intimate partner” o “compañero íntimo” en español, se refiere a un individuo con el cual se está involucrado en una relación cercana y que incluye esposos, noviazgos, citas y/o compañeros sexuales, es decir vínculos sexo afectivos formales y no formales (Alfaro Quezada *et al.*, 2020).

En Chile, no existen disposiciones legales que definan la Violencia contra la Mujer (Observatorio de Equidad de Género en Salud, 2013; Comejo & Ovalle, 2018). En cambio, la problemática se enmarca en la

¹ Cirujana Dentista Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

² Geógrafo Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

ley de Violencia Intrafamiliar (VIF), no distinguiendo el género de las personas involucradas y limitándose al ámbito privado y filiación (Cornejo & Ovalle, 2018). De esta forma, la Violencia contra la Mujer en estadística chilena se encuentra como Violencia contra la mujer en el ámbito de Violencia Intrafamiliar, teniendo una incidencia del 41,4 % en mujeres entre 15 a 65 años en el año 2020 (Centro de Estudios y Análisis del Delito, 2020). En este mismo grupo, el 15 % señaló haber sufrido violencia física, y el 79,2 % de las veces el victimario fue la pareja y/o ex pareja. De hecho, entre el 95,9 % y el 97,8 % de los casos, el agresor es hombre (Centro de Derechos Humanos, 2018). Teniendo como consecuencia moretones o rasguños (27,9 %), torcedura o dislocación (3,6 %), fractura ósea (2,3 %), fractura dental (0,8 %), entre otras (Centro de Estudios y Análisis del Delito, 2020).

Respecto a la violencia física contra la mujer ejercida en contexto íntimo, literatura levantada en diversos países han constatado que la mayoría de estas lesiones se presentan en cabeza y cuello (de Macedo Bernardino *et al.*, 2018; Adserias-Garriga, 2019; Rodrigues *et al.*, 2020; Alfaro Quezada *et al.*, 2020; Liu *et al.*, 2020; Juncar *et al.*, 2021; Jónasdóttir *et al.*, 2021; Singhal *et al.*, 2021; Gujrathi *et al.*, 2022). Característica que se vio exacerbada por la pandemia del Covid-19, según indican estudios recientes (Press, 2022; Stanisce *et al.*, 2022; Nhongo *et al.*, 2023).

Tanto la Organización Mundial de la Salud como la literatura han señalado que los trabajadores de la salud tienen una función importante a desempeñar frente a esta problemática (Hsieh *et al.*, 2006; Coulthard & Warburton, 2008; Mythri *et al.*, 2015; Organización Mundial de la Salud, 2021) promoviendo el rechazo hacia este tipo de violencia, abordándolo como problema de salud pública, prestando servicios integrales a las víctimas, empáticamente y sin actitudes moralistas, capacitándose al respecto (Organización Mundial de la Salud, 2021).

De este modo, los odontólogos y odontólogas se verían doblemente interpelados frente a esta problemática, dada su calidad de trabajadores de la salud y la localización de las lesiones producto de esta problemática (Mayrink *et al.*, 2021). Teniendo una gran exposición a este tipo de pacientes, siendo muchas veces los primeros en tratar a las víctimas VIF (McDowell, 1996, 1997; Bregulla *et al.*, 2022). Sin embargo, aunque la pertinencia y rol de los

odontólogos frente a casos de VIF pareciera estar claro, éstos perciben que no les incumbe su abordaje y asumen que servicios sociales o la policía están haciendo algo por la víctima y que, en último caso, corresponde al rango de acción de los médicos y no al suyo (Coulthard & Warburton, 2008). Sensación que también se evidencia en la literatura odontológica chilena, que carece de referencias respecto a esta problemática.

Es por ello que el objetivo de éste estudio fue conocer cómo los y las dentistas de Chile perciben y abordan casos de violencia física contra la mujer en contexto intrafamiliar/compañero íntimo.

MATERIAL Y MÉTODO

Para conocer cómo los y las dentistas de Chile perciben y abordan casos de violencia física contra la mujer en contexto intrafamiliar/compañero íntimo se desarrolló una investigación descriptiva de corte transversal mediante una encuesta on-line. La encuesta se desarrolló en la plataforma Microsoft Forms y fue difundida por el Colegio de Cirujano Dentistas de Chile a través de sus redes sociales: Instagram, Facebook y listas de contactos de Gmail.

Se realizó un muestreo por conveniencia, logrando reclutar a 175 cirujanos dentistas de Chile. Los criterios de inclusión fueron: cirujanos dentistas que estuvieran suscritos a las redes sociales del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile y que aceptaran voluntariamente ser parte del estudio, aceptando el consentimiento informado. Quedando excluidos todos aquellos odontólogos que no estuvieran suscritos a las redes sociales del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile y que no aceptaran el consentimiento informado.

La encuesta se basó en los instrumentos utilizados en "Enhancing the Dental Professional's Responsiveness Towards Domestic Violence; A Cross-Sectional Study" de Halappa Mythri, validado mediante estadística Kappa y en "Dentists awareness and action towards domestic violence patients. A cross-sectional study among dentists in Western Saudi Arabia" de Wafa S. Al Alyani. Cuyas adaptaciones fueron validadas por el Comité de ética de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción (C.E.C. N°19/21), el cual también validó los alcances metodológicos y éticos del estudio.

El instrumento constaba de dos secciones. La primera, un cuestionario sociodemográfico de 5 preguntas. La segunda, la encuesta propiamente tal, la cual constaba de 22 preguntas.

Se evaluó la variable “exposición” mediante 2 preguntas dicotómicas cerradas, para saber si los dentistas encuestados habían recibido u oído sobre este tipo de pacientes durante el ejercicio profesional. La variable “pertinencia” se evaluó mediante 2 preguntas dicotómicas cerradas, para conocer la percepción sobre la pertinencia del gremio frente a la problemática de Violencia física contra la Mujer en contexto VIF.

La variable “abordaje” fue evaluada mediante 4 preguntas dicotómicas cerradas, para conocer el modo de proceder de los encuestados frente a este tipo de pacientes. La variable “conocimiento” fue evaluada a través de 3 preguntas dicotómicas cerradas, para conocer la autopercepción de los encuestados sobre el conocimiento respecto a la problemática desde el punto de vista clínico.

La variable “perjuicio” fue evaluada mediante 2 preguntas dicotómicas cerradas, con el objeto de conocer la percepción de desmedro en caso de enfrentar este tipo de casos. La variable “formación” se evaluó con 2 preguntas dicotómicas cerradas, con el fin de conocer respecto a la formación sobre esta problemática en pregrado y voluntad de aprender más al respecto.

Por último, se evaluó la variable “barreras auto percibidas” a través de 1 pregunta de respuesta múltiple, en la cual categorizaban 3 aseveraciones sobre barreras experimentadas durante el abordaje de este tipo de casos.

Para el resumen estadístico descriptivo se utilizaron tablas de frecuencia analizadas mediante el software informático estadístico “R”.

RESULTADOS

En la Tabla I podemos apreciar las características sociodemográficas de los encuestados. Evidenciando que participaron en el estudio, mayoritariamente mujeres, personas menores de 30 años, que ejercen en el sistema privado de atención en salud, que ejercen entre 33-40 horas semanales y con menos de 5 años de experiencia clínica.

Tabla I. Descripción sociodemográfica del grupo de estudio.

		Frecuencia absoluta (N)	Fi
Género	Mujer	127	
	Hombre	48	
Edad	< 30 años	102	
	31-40 años	50	
	41-50 años	12	
	> 51 años	11	
Horas prácticas semanales	8-16 horas	28	
	17-24 horas	12	
	25-32 horas	25	
	33-40 horas	110	
Años de experiencia	< 5 años	107	
	5-10 años	36	
	11-15 años	10	
Lugar de ejercicio laboral	> 16 años	22	
	Público	41	
	Privado	85	
	Ambos	49	

Tabla II. Análisis descriptivo de las variables exposición, pertinencia y abordaje.

Variable	Enunciado encuesta	Si		No	
		(N)	(%)	(N)	(%)
Exposición	He oído sobre mujeres víctimas de violencia de género en contexto de pareja en el ejercicio profesional.	131	75	44	25
	Encontré víctimas de violencia de género contexto de pareja en el ejercicio profesional.	93	53	82	47
Pertinencia	Considero la violencia hacia mujeres en el contexto de pareja como un problema de salud que necesita la intervención de los y las dentistas.	154	88	21	12
	Creo que los dentistas pueden tener un rol en disminuir la prevalencia de la violencia de género.	142	81	33	19
Abordaje	EVALÚO visualmente a pacientes mujeres nuevas para detectar signos de violencia de género física (cabeza, cuello, partes del cuerpo visibles) .	106	61	69	39
	DETECTO visualmente violencia de género física de forma regular y de control (cabeza, cuello, partes del cuerpo expuestas).	45	26	130	74
	Documento esto en la historia clínica de la paciente.	120	69	55	31
	Siempre que atiendo víctimas de violencia de género física, entrego información sobre refugios o servicios para víctimas.	38	22	137	78

En la Tabla II podemos ver los resultados de las variables “exposición”, “pertinencia” y “abordaje”. Mostrando en la variable “exposición” que el 75 % de los encuestados había oído sobre mujeres víctimas de violencia de género en contexto de pareja, durante el ejercicio profesional. Y que el 53 % efectivamente había encontrado este tipo de caso.

Por otra parte, podemos observar en la variable “pertinencia”, que, el 88 % de los encuestados considera que esta problemática es un problema de salud que requiere la intervención de los cirujanos dentistas y que el 81 % cree que pueden tener un rol en su disminución.

Finalmente, en la variable “abordaje” podemos ver que el 61 % de los encuestados evalúa visualmente a las pacientes nuevas en busca de signos de violencia física, pero que solo el 26 % lo hace en forma regular y de control. Así como también, podemos ver que el 69 % registra estos hallazgos en la ficha clínica y que sólo el 22 % entrega información sobre servicios para víctimas cuando se presenta éste tipo de casos.

En la Tabla III se presentan los resultados de las variables “conocimiento”, “perjuicio” y “formación”. Don-

de tenemos que, en la variable “conocimiento”, el 82 % de los encuestados se considera consciente de los signos extra orales de violencia de género física, así como el 71 % se considera consciente de los intra orales. Sin embargo, sólo el 37 % está familiarizado con redes de apoyo para derivar a víctimas de VIF.

Por otro lado, podemos ver, en la variable “perjuicio”, que el 58 % de los encuestados no teme por su seguridad personal al momento de abordar estos casos y que el 83 % no cree que pueda tener un impacto negativo en su ejercicio profesional.

En la variable “formación”, queda de manifiesto que los dentistas encuestados no recibieron formación respecto a ésta problemática durante el pregrado. Pero, qué les gustaría recibir mayor información sobre su identificación en el escenario clínico.

Por último, en la Tabla IV, podemos ver que la principal barrera auto percibida es la falta de entrenamiento en la identificación de violencia de género física, seguida de no contar con una lista de agencias o servicios sociales a los cuales referir a las víctimas y sentir vergüenza al tocar el tema con los pacientes.

Tabla III. Análisis descriptivo de las variables, Conocimiento, Perjuicio y Formación.

Variable	Enunciado encuesta	Si		No	
		(N)	(%)	(N)	(%)
Conocimiento	Soy consciente de los signos EXTRA orales de violencia de género física.	144	82	31	18
	Soy consciente de los signos INTRA orales de violencia de género física.	125	71	50	29
	Estoy familiarizado con las líneas telefónicas, servicios sociales y redes para víctimas de violencia de género en contexto intrafamiliar / compañero íntimo.	37	21	138	79
Perjuicio	Al abordar estos casos, siento preocupación por mi seguridad personal.	73	42	102	58
	Al abordar estos casos, siento preocupación porque tenga un impacto negativo en mi ejercicio profesional.	29	17	146	83
Formación	¿Recibí información sobre ésta problemática durante el Pre grado?	16	9	159	91
	Me gustaría tener mayor educación sobre violencia de género para ser capaz de identificarla en mi escenario clínico.	172	98	3	2

Tabla IV. Barreras auto percibidas.

	Frecuencia absoluta (N)	Frecuencia relativa (%)
Falta de entrenamiento en identificación de violencia de género física.	149	33,4
No tengo una lista de agencias o servicios sociales para referir a las víctimas.	124	27,8
Vergüenza al tocar el tema de la violencia de género con los pacientes.	88	19,7
No tengo tiempo suficiente para tratar el tema de la violencia de género.	55	12,3
Creo que la violencia de género en contexto intrafamiliar/ compañero íntimo está fuera del alcance del qué hacer odontológico.	29	6,5

DISCUSIÓN

El primer análisis realizado fue el demográfico. Podemos ver que, a pesar de que la encuesta fue difundida masivamente, fue mayoritariamente respondida por dentistas mujeres y en muy baja proporción por hombres. Hecho que podría enmarcarse en el fenómeno de resistencia a la incorporación de la perspectiva de género (Lombardo, 2013), manifestándose en este caso como la no participación, al ser de carácter voluntario el responder la encuesta. Por otro lado, a pesar de que el número de participantes del estudio representa tan solo el 0,65 % de los dentistas inscritos en el registro de la Superintendencia de Salud (26.829) al año 2019, no existen más estudios similares en Chile. Por lo que es el único que, actualmente, pudiese describir éste aspecto de los dentistas chilenos. Ambas tendencias se asemejan a la baja participación de los dentistas en estudios sobre esta temática y la escasa importancia que éstos le asignan (Bregulla *et al.*, 2022).

Respecto al lugar de desempeño laboral, creemos que es mayoritariamente privado debido a que es el principal espacio de trabajo para los odontólogos. Actualmente, debido a los limitados cargos públicos (Ministerio de Salud, 2020). Dado que al año 2013, 4.200 dentistas trabajaban en el servicio público y 13.915 ejercían en el sector privado (Cousiño, 2013).

En cuanto a la pertinencia de los odontólogos respecto a la problemática de la violencia de género física contra la mujer en contexto íntimo, la mayoría considera que es un problema de salud que necesita la intervención de los dentistas y cree que pueden tener un rol en disminuir su prevalencia, pero con baja adopción de medidas al respecto. Puesto que, si bien la mayoría declara que evalúa visualmente signos de violencia de género física, la mayoría no los detecta. Y aunque la mayoría documenta en caso de detectarlo, no entregan información sobre redes de apoyo para víctimas. Lo cual coincide con los estudios realizados en India el 2015 y en Arabia Saudí el 2017 (Mythri *et al.*, 2015; AlAlyani & Alshouibi, 2017).

A nivel de conocimientos, la mayoría declara ser consciente de los signos intra y extra orales de violencia, sin embargo, no están familiarizados con redes de apoyo para las víctimas de violencia de género. Es más, la principal barrera auto percibida frente a este tipo de casos es falta de conocimiento en identificación. Lo que, sumado a la alta exposición, de casi 50

%, a este tipo de casos, queda en evidencia la necesidad de realizar intervenciones educativas que se dirijan específicamente a las actitudes de los profesionales de la salud hacia la VIF (Zorjan *et al.*, 2017).

En cuanto a formación, más del 90 % de los dentistas encuestados no recibió formación en pregrado sobre esta problemática, porcentaje superior al de estudios similares realizados en otros países (Bregulla *et al.*, 2022). Sin embargo, les gustaría tener mayor educación para identificarla. Por lo cual, debiese considerarse el incluir esta temática en los planes de estudio de odontología. A modo de mejorar las habilidades diagnósticas, clínicas y legales, permitiendo apoyar efectivamente a las víctimas de VIF (AlAlyani & Alshouibi, 2017), así como también les permitirá generar intervenciones eficaces que mejoren los resultados de VIF (Couthard *et al.*, 2010). Sobre todo, porque, los profesionales de salud también están influenciados por las estructuras y creencias predominantes en su contexto (Batista *et al.*, 2018) y se ha demostrado que los factores psicológicos personales y normas sociales sobre aceptabilidad de la violencia de género doméstica son factores de riesgo críticos para las mujeres que la experimentan (Miranda & Lange, 2020).

Afortunadamente, la mayoría no teme por su seguridad personal al momento de abordar estos casos y tampoco cree que tenga una repercusión negativa en el ámbito profesional. Así como, tan solo un 6,5 % considera que esta problemática no concierne a los y las dentistas.

Por lo tanto, de acuerdo a los resultados de la encuesta, se puede concluir que las y los dentistas de Chile están expuestos a casos de violencia de género física contra la mujer en contexto íntimo durante su ejercicio profesional, tanto en el servicio público como en el privado. Que abordan estos casos con dificultades en lo que respecta a la detección y derivación de las pacientes. Siendo las principales barreras auto percibidas al momento de enfrentarse a este tipo de casos la falta de entrenamiento en identificación de éste tipo de casos, no contar con listado de agencias o servicios para referir a las víctimas y vergüenza al abordar el tema con los pacientes. Y que, a pesar de haber recibido formación al respecto durante pregrado, auto perciben un rol activo y pertinencia frente a la problemática.

Creemos que a pesar de que el presente estudio presenta diversas limitaciones: la traducción del

cuestionario no fue realizada por un experto, por lo que las preguntas cuentan con errores de formulación que conducen a confusión al momento de responder; ausencia de literatura local al respecto; una muestra pequeña, debido al acceso limitado a los encuestados; sesgo de edad y género, debido al formato virtual de aplicación de la encuesta e interés hacia la problemática; es importante seguir investigando éste tema y realizar más estudios en esta línea, tanto en nuestro país como en Latinoamérica.

Finalmente, sugerimos considerar la incorporación de éste contenido a la formación de pregrado de los Cirujanos y Cirujanas Dentistas en Chile. Incluyendo al currículum básico la identificación de signos de violencia de género física, cómo referir a redes de apoyo a las víctimas y manejo psicosocial de la problemática, orientada a la relación Odontólogo- paciente.

AGRADECIMIENTOS

Al Departamento de Equidad y Género del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile, docentes de la Universidad de Concepción, colegas, amigos y familia. Todos quienes creyeron en la importancia de abordar esta problemática y que me orientaron y apoyaron en la concreción de éste proyecto.

LABBÉ, P. & MEDINA, D. C. D. Chilean dentist's perception and action towards cases of physical violence against women in a domestic/partner context. *Int. J. Odontostomat.*, 17(2):167-173, 2023.

ABSTRACT: Physical and/or sexual gender violence affects more than 30 % of women in the world and in Chile, impacting everyone's health. Both, WHO and the literature, suggest addressing this problem from public health, with an emphasis on its workers. Dentists would have a special role, due to the location of this type of injury and greater exposure. But, they do not consider relevance and their approach is deficient. Our objective is to know how dentists in Chile perceive and approach this type of case. Descriptive and cross-sectional study of dentists subscribed to College of Dental Surgeons of Chile's social networks, prior approval of its 2021 directive and the Ethics Committee of the UdeC School of Dentistry (C.E.C. N°19/21). Under informed consent, a sociodemographic survey was applied on the perception and approach of dentists in cases of physical violence against women in the context of Domestic Violence/ Intimate Partner. 175 dentists participated. 53 % have encountered these cases during professional practice and more than 80 % perceive an active role in dealing with the

problem. However, 74 % have difficulty in detecting injuries and 78 % in referral to support networks. 91 % did not receive training in this regard during undergraduate studies, but are interested in acquiring more knowledge. Chilean dentists are exposed to this type of cases and perceive an active role. However, they are difficult to detect and treat and could benefit from additional training in this regard.

KEY WORDS: Intimate partner violence, domestic violence, dentists role.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adserias-Garriga, J. A review of forensic analysis of dental and maxillofacial skeletal trauma. *Forensic Sci. Int.*, 299:80-8, 2019.
- AlAlyani, W. S. & Alshouibi, E. N. Dentists awareness and action towards domestic violence patients. A cross-sectional study among dentists in Western Saudi Arabia. *Saudi Med. J.*, 38(1):82-8, 2017.
- Alfaro Quezada, J.; Mustafa, Z.; Zhang, X.; Zakhary, B.; Firek, M.; Coimbra, R. & Brenner, M. A nationwide study of intimate partner violence. *Am. Surg.*, 86(10):1230-7, 2020.
- Asamblea General Organización de las Naciones Unidas (ONU) 48/104. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer*. New York, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), 1993. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
- Batista, K. B. C.; Schraiber, L. B. & D'Oliveira, A. F. P. L. Gestores de saúde e o enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres: as políticas públicas e sua implementação em São Paulo, Brasil. *Cad. Saude Publica*, 34(8):e00140017, 2018.
- Bregulla, J. L.; Hanisch, M. & Pfeleiderer, B. Dentists' competence and knowledge on domestic violence and how to improve it-A review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(7):4361, 2022.
- Centro de Derechos Humanos (CDDHH). *Informe Temático 2017: Violencia contra la Mujer en Chile y Derechos Humanos*. Santiago de Chile, Facultad de Derecho, Universidad de Chile, 2018. Disponible en: https://www.uchile.cl/documentos/descarga-el-informe-violencia-contra-la-mujer-en-chile-y-derechos-humanos-pdf-29-mb_141701_0_4543.pdf
- Centro de Estudios y Análisis del Delito (CEAD). *Informe de Resultados IV Encuesta de Violencia contra la Mujer en el Ámbito de Violencia Intrafamiliar y en Otros Espacios año 2020*. Santiago de Chile, Subsecretaría de la Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, 2020. Disponible en: <http://cead.spd.gov.cl/estudios-y-encuestas/>
- Cornejo, P. & Ovalle, G. *Violencia contra la Mujer en Chile: Análisis del Delito de Maltrato Habitual de la Ley N°20.066*. Memoria para optar al grado de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales. Santiago de Chile, Facultad de Derecho, Universidad de Chile, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/157396/Violencia-contra-la-mujer-en-Chile-an%C3%A1lisis-del-delito-de-maltrato-habitual-de-la-Ley-No.-20.066.pdf?sequence=1>
- Coulthard, P & Warburton, A. The role of the dental team in responding to domestic violence. *Br. Dent. J.*, 203(11):645-8, 2008.
- Cousiño, S. *¿Cuántos Somos Actualmente los Dentistas en Chile?*. Santiago de Chile, Contraangulo, 2013. Disponible en: <http://www.contraangulo.com/2013/07/cuantos-somos-actualmente-los-dentistas.html>

- de Macedo Bernardino, Í.; Santos, L. M.; Ferreira, A. V. P.; de Almeida Lima, T. L. M.; da Nóbrega, L. M. & d'Ávila, S. Intimate partner violence against women, circumstances of aggressions and oral-maxillofacial traumas: A medical-legal and forensic approach. *Leg. Med. (Tokyo)*, 31:1-6, 2018.
- Gujrathi, R.; Tang, A.; Thomas, R.; Park, H.; Gosangi, B.; Stoklosa, H. M.; Lewis-O'Connor, A.; Seltzer, S. E.; Boland, G. W.; Rexrode, K. M.; Orgill, D. P. & Khurana, B. Facial injury patterns in victims of intimate partner violence. *Emerg. Radiol.*, 29(4):697-707, 2022.
- Hsieh, N. K.; Herzig, K.; Gansky, S. A.; Danley, D. & Gerbert, B. Changing dentists' knowledge, attitudes and behavior regarding domestic violence through an interactive multimedia tutorial. *J. Am. Dent. Assoc.*, 137(5):596-603, 2006.
- Jónasdóttir, D.; Thorsteinsdóttir, T.; Ásgeirsdóttir, T. L.; Lund, S. H.; Arnarsson, E. Ö.; Ashikali, E.; Línadal, fl. & Mogensen, B. Women and intimate partner violence: Prevalence of hospital visits and nature of injuries in the Icelandic population. *Scand. J. Public Health*, 49(3):260-7, 2021.
- Juncar, M.; Tent, P. A.; Juncar, R. I.; Harangus, A. & Mircea, R. An epidemiological analysis of maxillofacial fractures: a 10-year cross-sectional cohort retrospective study of 1007 patients. *BMC Oral Health*, 21(1):128, 2021.
- Liu, L. Y.; Bush, W. S.; Koyutürk, M. & Karakurt, G. Interplay between traumatic brain injury and intimate partner violence: data driven analysis utilizing electronic health records. *BMC Womens Health*, 20(1):269, 2020.
- Mayrink, G.; Araújo, S.; Kindely, L.; Marano, R.; Filho, A. B. M.; de Assis, T. V.; Jadjijsky Jr., M. & de Oliveira, N. K. Factors associated with violence against women and facial trauma of a representative sample of the Brazilian population: results of a retrospective study. *Craniofacial Trauma Reconstr.*, 14(2):119-25, 2021.
- McDowell, J. D. Diagnosing and treating victims of domestic violence. *N. Y. State Dent. J.*, 62(4):36-42, 1996.
- McDowell, J. D. Forensic dentistry. Recognizing the signs and symptoms of domestic violence: a guide for dentists. *J. Okla. Dent. Assoc.*, 88(2):21-8, 1997.
- Ministerio de Salud (MINSAL). *Estudio de Brechas de Médicos y Odontólogos Generales y Especialistas en el Sector Público de Salud para el Período 2020 – 2030*. Santiago de Chile, Ministerio de Salud (MINSAL), 2020. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/INFORME-ESTUDIO-BRECHAS-MEDICOS-Y-ODONTOLOGOS.pdf>
- Miranda, R. B. & Lange, S. Domestic violence and social norms in Norway and Brazil: A preliminary, qualitative study of attitudes and practices of health workers and criminal justice professionals. *PLoS One*, 15(12):e0243352, 2020.
- Mythri, H.; Kashinath, K. R.; Raju, A. S.; Suresh, K. V. & Bharateesh, J. V. Enhancing the dental professional's responsiveness towards domestic violence; a cross-sectional study. *J. Clin. Diagn. Res.*, 9(6):ZC51-3, 2015.
- Nhongo, S. S.; Sklavos, A.; Lee, K.; Chan, S. T. F. & Austin, S. The changing face of maxillofacial trauma during the 2020 COVID-19 lockdowns in Melbourne, Australia. *Oral Maxillofac. Surg.*, 27(1):125-30, 2023.
- Observatorio de Equidad de Género en Salud (OEGS). *Informe Monográfico 2007-2012: Violencia de Género en Chile*. Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2013. Disponible en: <https://www.paho.org/chi/dmdocuments/ViolenciadegeneroenChile.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas – Mujeres (ONU Mujeres). *Tipos de violencia contra las mujeres y las niñas*. Nueva York, Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2022. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Violencia contra la Mujer*. Ginebra, Organización Mundial de La Salud, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Press, S. G. Maxillofacial trauma and COVID-19: a review of the first 6 months of the pandemic. *Craniofacial Trauma Reconstr.*, 15(1):34-8, 2022.
- Rodrigues, L. G.; Barbosa, K. G. N.; Silva, C. J. P.; Alencar, G. P.; D'Ávila, S.; Ferreira, E. F. E. & Ferreira, R. C. Trends of maxillofacial injuries resulting from physical violence in Brazil. *Dent. Traumatol.*, 36(1):69-75, 2020.
- Singhal, S.; Orr, S.; Singh, H.; Shanmuganantha, M. & Manson, H. Domestic violence and abuse related emergency room visits in Ontario, Canada. *BMC Public Health*, 21(1):461, 2021.
- Stanisce, L.; Fisher, A. H.; Choi, B. Y.; Newman, A.; Wang, J. L. & Koshkareva, Y. How Did the COVID-19 pandemic affect trends in facial trauma? *Craniofacial Trauma Reconstr.*, 15(2):132-8, 2022.
- Zorjan, S.; Smrke, U. & S'prah, L. The role of attitudes to, and the frequency of, domestic violence encounters in the healthcare professionals' handling of domestic violence cases. *Zdr. Varst.*, 56(3):166-71, 2017.

Dirección para Correspondencia:
Dra. Paula Labbé de la Fuente
Cirujana Dentista
Universidad de Concepción
Concepción
CHILE

E-mail: labbedelafuente@gmail.com