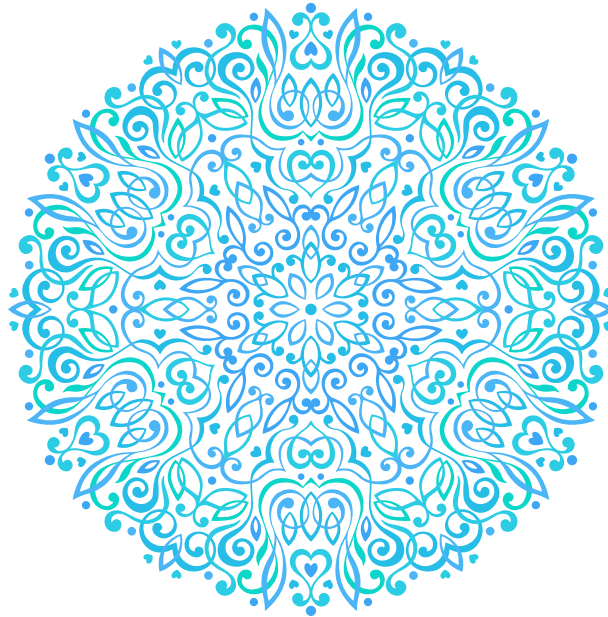


GUÍA DE ACTUACIONES ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO



**Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (2017)**

DL: MU 396-2018



ÍNDICE

1. JUSTIFICACIÓN	4
2. DETECCIÓN	5
2.1 Recomendaciones para la entrevista/anamnesis.....	5
(A) Entrevista ante sospecha de maltrato.	5
(B) Entrevista cuando la mujer manifiesta maltrato.	5
2.2 Preguntas ante sospecha, dependiendo de la sintomatología.....	6
3. VALORACIÓN.....	8
3.1 Evaluación del Riesgo	8
4. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN.....	10
4.1 Actuación sanitaria.....	10
4.2 Planes de intervención.	11
5. RECURSOS	15
5.1 Dispositivo de Atención Telefónica urgente para mujeres maltratadas 112	15
5.2 Red de Centros de Atención Especializada para Mujeres Víctimas de Violencia de Género –CAVI.....	15
6. FICHA DE DERIVACIÓN	17
7. BIBLIOGRAFÍA	18

1. JUSTIFICACIÓN

La violencia de género es un problema de alta prevalencia y graves consecuencia para la salud, de carácter repetitivo y con un alto coste sanitario y social. Existe una clara preocupación por la baja detección y el retraso en el diagnóstico de la violencia de género, así lo constata la evidencia científica internacional y los numerosos estudios de investigación al respecto.

Para su abordaje se considera prioritario la detección precoz desde los servicios sanitarios, es decir, adelantar el diagnóstico y realizar una intervención temprana.

Desde el año 2007 en España todos los servicios de salud de las Comunidades Autónomas han desarrollado guías y protocolos de actuación, de cara a mejorar la atención prestada a las mujeres que sufren violencia de género y acuden a un centro sanitario para una mejor asistencia y recuperación de la misma con una adecuada valoración y actuación ante los casos detectados y el seguimiento de los mismos.

La Guía de Actuación Sociosanitaria 2017, nace de la necesidad manifiesta por parte del personal sanitario y social, tras la realización de seis seminarios (realizados desde octubre a noviembre de 2017) en las distintas disciplinas Sociosanitarias. En ellos, se pone de manifiesto que la violencia

de género es un problema de salud, por lo que la coordinación entre el ámbito social (Cavi, 112...) y el ámbito sanitario (medicina de familia, enfermería, obstetricia, salud mental, trabajo social...) no es solamente necesario, sino esencial para detectar, valorar y proceder ante una situación de violencia de género.

No tenga miedo a preguntar

La mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa

En realidad, muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte.

OMS. Informe Violencia contra las mujeres: Un tema prioritario



2. DETECCIÓN

2.1 Recomendaciones para la entrevista/anamnesis

A. Recomendaciones para la entrevista clínica/social a la mujer ante sospecha de maltrato

- ▲ Ver a la mujer sola, asegurando la confidencialidad. En el caso de que tenga hijos e hijas, velar para que no estén presentes en la entrevista.
- ▲ Observar las actitudes y estado emocional (a través del lenguaje verbal y no verbal).
- ▲ Facilitar la expresión de sentimientos.
- ▲ Mantener una actitud empática, que facilite la comunicación, con una escucha activa.
- ▲ Seguir una secuencia lógica de preguntas más generales e indirectas a otras más concretas y directas.
- ▲ Abordar directamente el tema de la violencia.
- ▲ Expresar claramente que nunca está justificada la violencia en las relaciones de pareja.
- ▲ Orientarla a servicios especializados (CAVI, 901, 112...).

B. Recomendaciones para la entrevista clínica/social cuando la mujer reconozca sufrir maltrato

- ▲ Hacer sentir a la mujer que NO es culpable de la violencia que sufre.
- ▲ Crear el relato de la mujer, sin poner en duda la interpretación de los hechos, sin emitir juicios, intentando quitar miedo a la revelación del abuso.
- ▲ Ayudarle a pensar, a ordenar sus ideas y a tomar decisiones.
- ▲ Alertar a la mujer de los riesgos y aceptar su elección.
- ▲ NO dar la impresión de que todo se va a arreglar fácilmente.
- ▲ NO dar falsas esperanzas.
- ▲ NO criticar la actitud o ausencia de respuesta de la mujer con frases como: “¿Por qué sigue con él?; Si usted quisiera acabar, se iría...”
- ▲ No infravalorar la sensación de peligro expresada por la mujer.
- ▲ No recomendar terapia de pareja ni mediación familiar.

- ▲ NO prescribir fármacos que disminuyan la capacidad de reacción de la mujer, y cuando sean necesarios, hacerlo con estricto control médico.
- ▲ NO adoptar una actitud paternalista.
- ▲ NO imponer criterios o decisiones.

2.2 Preguntas ante sospecha, dependiendo de la sintomatología.

A continuación se presentan ejemplos de preguntas generales que pueden utilizarse en la consulta, para la búsqueda activa de situaciones de maltrato en caso de sospecha.

En el caso de sospecha por información obtenida de los antecedentes y características de la paciente

- ▲ He repasado su historial y encuentro alguna cuestión que me gustaría comentar con usted. Veo que: (relatar los hallazgos), ¿a qué cree que se debe su malestar o problema de salud?; La encuentro algo intranquila ¿qué le preocupa? ¿Está viviendo alguna situación problemática que le haga sentirse así?, ¿qué me puede decir a esto? ¿cree que todo está relacionado?

En el caso de sospecha por las lesiones físicas que presenta

- ▲ En muchos casos, las mujeres tienen problemas como los suyos, como... (relatar algunos de los identificados, los más significativos), suelen ser causa de que están recibiendo algún tipo de maltrato por parte de alguien, por ejemplo su pareja, ¿es éste su caso?
- ▲ En caso de sospecha por antecedentes como dispareunia, dolor pélvico..., preguntar acerca de si sus relaciones afectivas y sexuales son satisfactorias o no.

- ▲ Esta lesión suele parecer cuando se recibe un empujón, golpe, corte, puñetazo, ¿es eso lo que le ha ocurrido?
- ▲ ¿Su pareja o alguna otra persona utiliza la fuerza contra usted?, ¿cómo?, ¿desde cuándo?
- ▲ ¿Alguna vez la han agredido más gravemente? (palizas, uso de armas, agresión sexual).



En el caso de sospecha por los síntomas o problemas psíquicos encontrados



- ▲ Me gustaría conocer su opinión sobre esos síntomas que me ha contado (ansiedad, nerviosismo, tristeza, apatía): ¿Desde cuándo se siente usted así? ¿A qué cree usted que se deben? ¿Los relaciona con algo?
- ▲ ¿Ha sucedido últimamente algo en su vida que le tenga preocupada o triste? ¿Tiene algún problema quizás con su pareja? ¿O con sus hijas o hijos? ¿Con alguien de su familia? ¿En el trabajo?
- ▲ Parece como si se encontrara alerta, asustada, ¿Qué teme?
- ▲ ¿Tiene alguna dificultad para ver a sus amistades o familiares? ¿Qué le impide hacerlo?

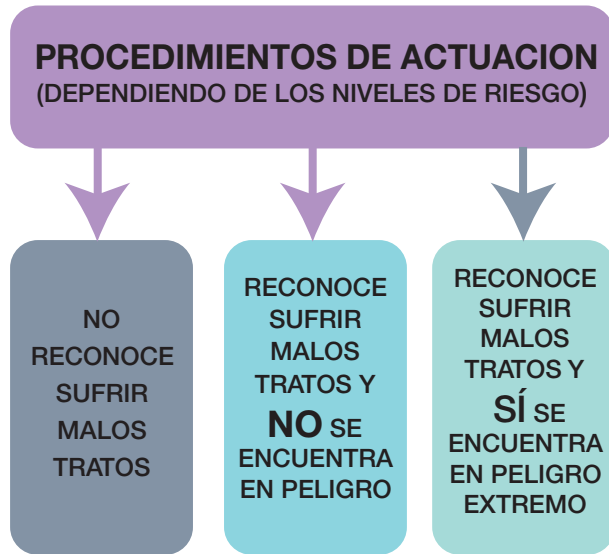
En el caso de sospecha en situaciones de especial vulnerabilidad



- ▲ “Durante el embarazo, a veces, se agudizan los problemas o conflictos de pareja ¿Se encuentra usted en esta situación? ¿cómo vive su pareja el embarazo? ¿se siente apoyada por él?”
- ▲ “Se ha visto que al estar lejos del país pueden aumentar los problemas en la pareja ¿cómo va su relación? ¿se siente sola?”
- ▲ Se sabe que, en ocasiones cuando hay algún tipo de discapacidad se puede ver afectada la relación de pareja, ¿cómo van las cosas en casa?

3. VALORACIÓN

Determinar si la mujer se encuentra o no en peligro extremo, entendiéndolo como la situación actual de sufrir un evento inminente con cierto riesgo para la vida de la mujer o la de sus hijos o hijas. Dependiendo de esta valoración se procederá a actuar.



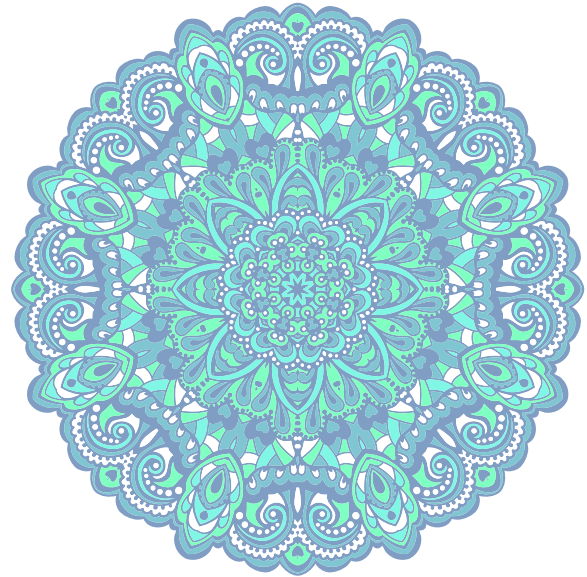
3.1 Evaluación del riesgo

✿ **Esta valoración se hará conjuntamente con la mujer:**

- ✦ Amenazas con armas o uso de las mismas.
- ✦ Amenazas o intentos de homicidio a ellas y sus hijos o hijas.
- ✦ Amenazas o intentos de suicidio de la paciente.
- ✦ Malos tratos a hijos o hijas u otras personas de la familia.
- ✦ Lesiones graves, requiriendo incluso hospitalización.
- ✦ Amenazas o acoso a pesar de estar separados.
- ✦ Aumento de la intensidad y frecuencia de la violencia.
- ✦ Agresiones durante el embarazo.
- ✦ Abusos sexuales repetidos.
- ✦ Comportamiento violento fuera del hogar.
- ✦ Trastornos paranoides, celos extremos, control obsesivo de sus actividades diarias, adónde va, con quién está o cuánto dinero tiene.
- ✦ Aislamiento creciente.



- ▲ Consumo de alcohol o drogas por parte del cónyuge.
- ▲ Disminución o ausencia de remordimiento expresado por el agresor.
- ⊗ **Considerar la percepción de peligro por parte de la mujer, tanto para ella como para otros miembros del entorno familiar. Ante la presencia de este indicador, la situación queda definida directamente como de peligro extremo.**
- ⊗ **Criterio profesional tras la valoración conjunta (fundamentada en la entrevista y la valoración).**
- ⊗ **Si se detecta una situación de peligro, preguntar:**
 - ▲ ¿Lo saben sus amistades o familiares? ¿Le ayudarían?
 - ▲ ¿Se siente segura en su casa? ¿Puede ir a casa ahora?
 - ▲ ¿Están sus hijos/as seguros/as? ¿Dónde está ahora el agresor?



4. PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN

4.1 Actuación sanitaria

Cuando tenga sospechas o conocimiento de que una mujer puede estar o está sufriendo violencia de género a manos de su pareja o expareja debe;

- ▲ Mantener una actitud de alerta y búsqueda activa de conductas o signos de sospecha.
- ▲ Realizar preguntas exploratorias.
- ▲ Coordinarse con el personal de otras especialidades (Trabajo Social, Obstetricia, Salud Mental, Pediatría).
En especial con la FIGURA RESPONSABLE EN MATERIA DE VIOLENCIA DE GENERO.
- ▲ Derivar a los recursos disponibles para la atención integral de mujeres en situación de violencia de género (CAVI, 112, 901,...).

Recomendaciones:

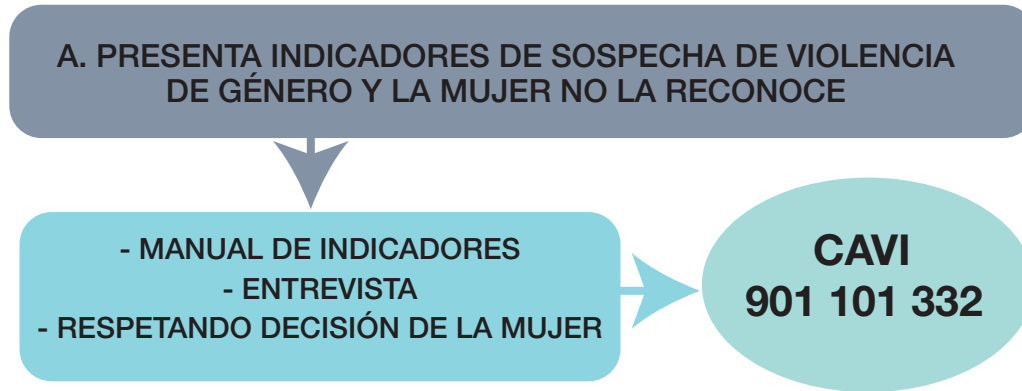
- ▲ Registrar en la historia clínica la sospecha y las actuaciones realizadas. Puede servir como prueba importante en un proceso judicial.
- ▲ Informar a la mujer del procedimiento de actuación sanitaria.

- ▲ No comprobar el testimonio de la mujer hablando con su agresor.
- ▲ Siempre que se emita un parte de lesiones, previamente hay que valorar la seguridad de la mujer y tomar medidas de protección para minimizar el riesgo.
- ▲ Leer siempre a la mujer el parte de lesiones emitido.
- ▲ Indagar sobre la posibilidad de malos tratos a otros miembros de la familia o personas allegadas.
- ▲ Si hay hijos o hijas a su cargo, ponerse en contacto con pediatría para valorar el alcance del maltrato.
- ▲ No recomendar nunca terapia de pareja o mediación familiar, por la situación de desigualdad propia de la problemática.
- ▲ Mantener estrecha **coordinación y colaboración** con otras instituciones y servicios no sanitarios.
- ▲ Promover en las mujeres su participación en grupos terapéuticos y/o de desarrollo personal, tanto en los centros de salud como en los servicios especializados de violencia de género.

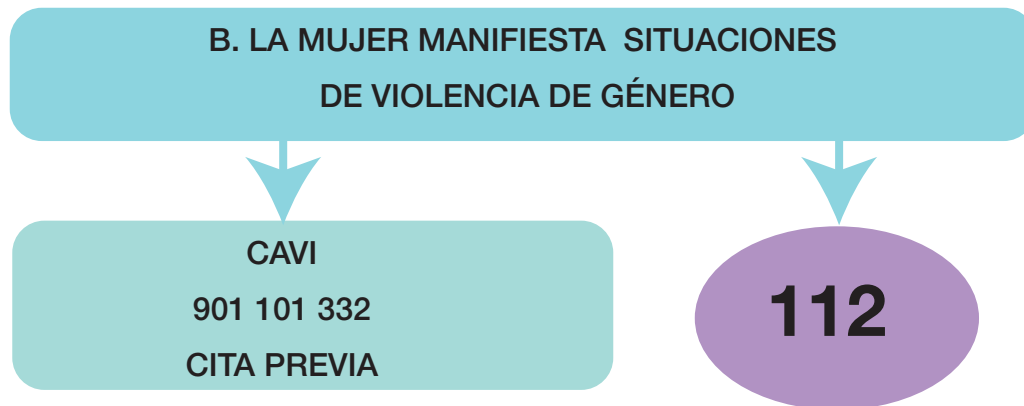


4.2 Planes de intervención

Se establecen tres planes dependiendo de si la mujer reconoce o no su situación de violencia de género y si hay o no riesgo para ella.



▲ El principal objetivo en este supuesto; es que reconozca la situación de maltrato que vive para, desde aquí, poder iniciar los cambios necesarios. Es frecuente realizar varias entrevistas para validar la sospecha y, para ello es fundamental mantener en todo momento un clima adecuado, evitando que parezca un interrogador



▲ El objetivo de la intervención es ir encaminando a la mujer a que sienta el apoyo del/la profesional y sea consciente de la situación para poder iniciar los cambios necesarios para terminar con el maltrato.



C. LA MUJER MANIFIESTA SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y SE ENCUENTRA EN PELIGRO EXTREMO



112

DE CARÁCTER URGENTE

- ▲ El objetivo prioritario es proteger la vida de la mujer y de sus hijos e hijas. En caso de que el peligro se detecte en la entrevista y exploración, y no sea reconocido por la mujer, es preciso hacerla consciente del riesgo que corre, recordándole que no está sola, y facilitándole 112 como número de urgencias.
- ▲ En el caso de haber menores utilizar una actitud más directiva.

EL PROCESO DE CAMBIO DE LAS MUJERES Y LA ACTUACIÓN PROFESIONAL

Actuaciones del/la profesional ante las distintas fases por las que las mujer va pasando en su proceso de salida de la situación de violencia de género:

FASES EN EL PROCESO DE CAMBIO DE LAS MUJERES	ACTUACIÓN DEL/LA PROFESIONAL
Ausencia de conciencia de la situación de violencia o negación de la misma.	Relacionar su sintomatología con la situación de violencia. Ofrecer criterios para que pueda analizar lo que es maltrato y buen trato.
Empieza la toma de conciencia de la violencia que vive, pero no siente que la situación pueda cambiar o que ella pueda intervenir haciendo cambios.	Facilitar espacio de expresión de las emociones. Identificar apoyos y fortalezas.
Empieza a pensar que no puede seguir viviendo así, pero no sabe cómo cambiar. Analizar pros y contras para un cambio que no se plantea realizar todavía.	Apoyar cada iniciativa de cambio y establecer con ella el plan más adecuado para conseguirlo. Analizar sus dificultades. Motivarla para buscar otros apoyos profesionales y recursos como el trabajo grupal.
Inicia cambios en su vida y planes para la ruptura, aun en medio de sentimientos contradictorios como la autoconfianza, la culpa, el miedo a enfrentarse a lo desconocido.	Valorar sus progresos, reforzar sus decisiones, acompañándola con citas frecuentes, coordinación con otros recursos socio sanitarios.
El camino de salida de la violencia no es lineal, como todo proceso de cambio puede tener momentos de abandono y retrocesos hasta lograr consolidar y mantener su autodeterminación.	Ayudar a entender que los retrocesos y las inseguridades forman parte del proceso. Analizar con ellas los motivos y situaciones que la llevaron al retroceso.
Consolidado el proceso de cambio, se plantea nuevos proyectos de vida.	Potenciar su participación en actividades y redes sociales, en la creación de vínculos saludables, en el desarrollo de su autoestima y autoconfianza.



5. Recursos de atención a las víctimas de violencia de género de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia dispone de una amplia red de recursos para proporcionar una atención integral y coordinada a las mujeres víctimas de violencia de género, así como a los y las menores a su cargo.

Podemos encontrar *información completa y detallada* de cada uno de estos recursos y su funcionamiento en los siguientes enlaces:

- Portal Integral de violencia de género de la CARM
http://violenciadegenero.carm.es/lineas_actuacion/apoyo/
<http://igualdadyviolenciadegenero.carm.es/web/violenciaeigualdad/proyectos-y-programas>
- Guía profesional de recursos de atención a mujeres víctimas de violencia de género de la CARM (4ª EDICIÓN, Mayo 2.014)
http://violenciadegenero.carm.es/documentacion/publicaciones/Documentacion/GUIA_RECursos_MUJERES_VVG_2014.pdf

A continuación, se describen brevemente los recursos de atención inmediata:

5.1 Dispositivo de Atención Telefónica Urgente para Mujeres Maltratadas 112

Recurso de atención telefónica urgente que recibe todas las llamadas en materia de violencia de género, derivadas desde el Teléfono Único de Emergencias, 112.

Este dispositivo, de carácter gratuito, funciona las veinticuatro horas del día, todos los días del año, y tiene como objetivos:

- ▲ Proporcionar, ante situaciones urgentes, una respuesta rápida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijas e hijos, coordinando las actuaciones de los servicios sanitarios, sociales, de asistencia jurídica y psicológica así como de protección policial y facilitándoles, si fuera preciso, alojamiento de urgencia.
- ▲ Prestar información y asesoramiento a las mujeres víctimas de violencia de género, a sus familiares o a profesionales, y derivar, en su caso, al recurso más apropiado (Centros de Atención a Mujeres víctimas de violencia - CAVI - o a otros servicios especializados).

5.2 Red de Centros de Atención Especializada para mujeres víctimas de violencia de género –CAVI

Los Centros de Atención Especializada para Mujeres Víctimas de Violencia de Género (CAVI), son recursos públicos y gratuitos, cuyo objetivo es atender a las mujeres víctimas de violencia de género para que tomen conciencia de la violencia sufrida y puedan enfrentarse a su vida de forma libre e independiente, potenciando las habilidades necesarias para superar y mejorar su calidad de vida personal y social.

Los centros de la Red están compuestos por un equipo interdisciplinar de profesionales del trabajo social, la psicología y el derecho, con el objetivo de garantizar una atención integral y continuada que permita un completo abordaje de esta problemática desde las diferentes disciplinas y en cada una de sus manifestaciones.

Las destinatarias son mujeres que sufran o hayan sufrido violencia física, psicológica o sexual por parte de su pareja o ex pareja o tengan dudas de estar en esta situación, mayores de edad y/o excepcionalmente menores de edad con consentimiento de su madre/padre/tutor/tutora.

Vías de acceso al servicio (**NO es necesario haber interpuesto denuncia**):

- ▲ A través del teléfono de cita previa **901 101 332** del Servicio de Planificación y Programas de la Dirección General de Mujer de la CARM.
- ▲ A través del Dispositivo de Atención Telefónica Urgente para Mujeres Maltratadas **112**
- ▲ Por derivación de cualquier recurso asistencial, policial, servicios sociales, sanitarios, etc.
- ▲ Por iniciativa propia o terceras personas allegadas.
- ▲ A través del teléfono **016**.¹

En la actualidad existen 21 CAVI en funcionamiento en diferentes municipios que conforman una Red Regional, cuyo ámbito de actuación se extiende a todo el territorio de la Región de Murcia, atendiendo a los criterios de densidad de población y distribución geográfica equitativa.

1 En relación a 016, podemos consultar en el siguiente enlace:

<http://www.violenciagenero.mssi.gob.es/informacionUtil/recursos/telefono016/home.htm>



6. FICHA DE DERIVACIÓN

DATOS PERSONALES DE LA USUARIA			
Nombre y apellidos			
Fecha de nacimiento		DNI/NIE	
Nacionalidad			
Dirección			
Teléfono			
Nombre del centro MÉDICO			
Profesional que deriva		Teléfono de contacto	
Motivo de derivación			
Recurso al que se deriva			
El presunto agresor está asistido por el/la mismo/a profesional	Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Recurso al que se deriva			
Observaciones			

Fecha y Firma

7. BIBLIOGRAFÍA

- ▲ Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, 2012.
- ▲ Protocolo de coordinación interinstitucional en violencia de género, 2012.
- ▲ Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en Atención Primaria Dirección General de Asistencia Sanitaria (SMS), 2007.
- ▲ Protocolo Andaluz de actuación sanitaria ante la violencia de género, 2015.
- ▲ Violencia y maltrato de género (II). Una aproximación desde urgencias Blanca Coll-Vinent Puig Sección de Urgencias Medicina. Área de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona, España.
- ▲ Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Sevilla: Consejería de Salud; 2009.
- ▲ Detección temprana de la violencia del compañero íntimo en el sector sanitario: ¿una intervención basada en la evidencia? Universidad de Alicante. Departamento de Enfermería Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia.
- ▲ Región de Murcia. Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Dirección General de Mujer e Igualdad de Oportunidades.

Financiado por

