



VIOLENCIA DE GÉNERO

Coordinadora: Noa Romani

VIOLENCIA DE GÉNERO	1
2101 - ACTUACIÓN ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.....	2

Capítulo **ACTUALIZADO (12/12/2023)** perteneciente al MANUAL CLÍNICO DE URGENCIAS del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

ISBN: 978-84-09-24021-0

Copyright © 2020 Hospital Universitario Virgen del Rocío

Reservado todos los derechos. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación pública de esta obra, sólo puede ser realizada con autorización de su o sus autores.

2101 - ACTUACIÓN ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

*Romaní Faro, Noa
Murube Fernández Cotta, María Luisa
Rodríguez García, Rubén*

INTRODUCCIÓN: BREVE DEFINICIÓN

El maltrato es la acción y efecto de tratar mal a una persona. El concepto está vinculado a una forma de agresión en el marco de una relación entre dos o más personas.

Existen diversas formas de maltrato y algunas situaciones especialmente vulnerables como la violencia de género o el maltrato tanto infantil como al anciano.

La ONU define a la violencia de género 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** para la mujer, así como las **amenazas** de tales actos, la **coacción o privación** arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la **vida pública** como en la **vida privada**.

Está reconocida como **problema de salud pública**, enmarcada en diversas leyes nacionales (**Ley orgánica 1/2004** de 28 diciembre) y autonómicas (**Ley 7/2018** de 30 Julio de la **Comunidad Autónoma de Andalucía**) y su erradicación es una prioridad internacional en los servicios de salud, destacando nuestro papel en el Servicio de Urgencias.

SIGNOS / SÍNTOMAS / CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

Como protagonistas directos en la identificación de víctimas de violencia de género los profesionales sanitarios de la Unidad de Gestión de Urgencias debemos conocer las características de estos pacientes y tener clara la actuación con objeto de crear la alerta correspondiente y ser parte activa de apoyo a las víctimas.

Debemos tener una actitud alerta y realizar una búsqueda activa de conductas, síntomas y signos de sospecha. Resulta difícil identificar estas situaciones si no lo verbaliza ni existen lesiones físicas.

El diagnóstico es clínico y se fundamenta en una serie de indicadores de sospecha, los cuáles debemos registrarlos en la historia clínica con las siglas **ISMT**.

Antecedentes de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Haber vivido otras relaciones de maltrato con la pareja • Haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia, abusos y/o agresiones sexuales
Antecedentes personales y hábitos de vida	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones frecuentes • Problemas frecuentes: dolores, trastornos del sueño y alimentación • Abuso de alcohol, psicofármacos u otras drogas
Problemas gineco-obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de control de fecundidad (embarazos no deseados) • Lesiones en genitales, abdomen o mamas • Dispareunia, dolor pélvico, infecciones repetidas, anorgasmia o dismenorrea • ITS no justificables • Demanda repetida de métodos anticonceptivos de emergencia • Historia de abortos repetidos



Síntomas psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Depresión o ansiedad • Trastorno de estrés postraumático • Intentos de suicidio • Baja autoestima • Agotamiento psíquico, irritabilidad • Trastornos de la conducta alimentaria • Labilidad emocional • Abuso de psicofármacos
Aspectos sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento, escasas relaciones y actividades fuera de la familia • Bajas laborales
Síntomas físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Cefaleas, cervicalgia, mareos • Dolor crónico en general • Molestias gastrointestinales • Molestias pélvicas • Dificultades respiratorias
Utilización de servicios sanitarios	<ul style="list-style-type: none"> • Alterna hiperfrecuentación y abandono • Incumplimiento de citas o tratamientos • Frecuentes hospitalizaciones • Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía
Características de las lesiones	<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en la demanda de las lesiones físicas • Incongruencia entre tipo de lesión y explicación • Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/cabeza, cara interna brazos o muslos • Lesiones por defensa (cara interna antebrazo) • Lesiones en diferentes estadios de curación • Lesiones en genitales • Rotura de tímpano
Actitud de la mujer	<ul style="list-style-type: none"> • Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa • Rasgos depresivos • Autoestima baja, sentimientos de culpa • Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad • Sentimientos de vergüenza • Falta de cuidado personal • Vestimenta con intención de ocultar lesiones • Si está presente su pareja: temerosa, sumisa, busca su aprobación • Contradicción entre su versión y la de su pareja, o cambia su versión a solas
Actitud de la pareja	<ul style="list-style-type: none"> • No quiere dejarla sola con el personal sanitario • Muy controlador, siempre contesta él, despectivo o intenta banalizar los hechos • Excesivamente preocupado o solícito con ella • A veces colérico u hostil con ella o con el/la profesional



DEFINICIÓN

Indicador de Sospecha de Malos Tratos (ISMT):

Signos + Síntomas + Negación

Confirmación de Maltrato (CMT):

Signos + Síntomas + Confirmación

ACTUACIÓN

- Intervenir según motivo de consulta.
 - Anotar en la historia ISMT.
 - Detectar Situaciones Objetivas de Riesgo.
 - Comunicar el caso al personal de trabajo social del centro.
-
- Valoración biopsicosocial de las lesiones.
 - Valoración de la situación de maltrato y de la fase de proceso de cambio en el que se encuentra la mujer.
 - Anotar en la historia CMT.
 - Detectar Situaciones de Peligro Extremo.
 - Comunicar el caso a Trabajo Social.

Adicionalmente se deben valorar las denominadas situaciones objetivas de riesgo y de peligro extremo.

Situaciones objetivas de riesgo:

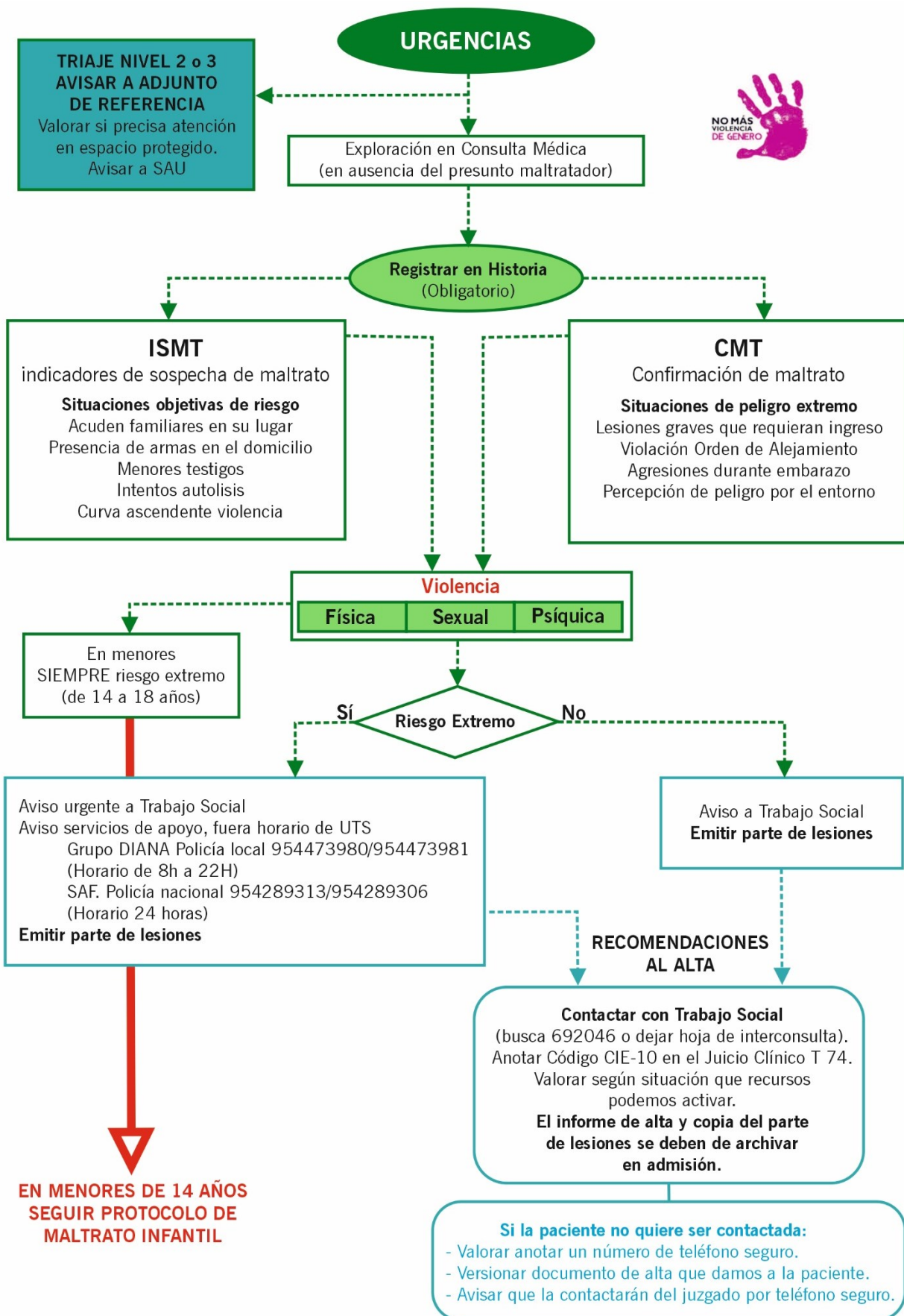
- Amenazas a la integridad física/psíquica sexual de los y las menores de edad
- La mujer teme por la integridad de los y las menores de edad
- Acuden familiares o personas allegadas a pedir ayuda ante la imposibilidad de hacerlo la propia mujer
- En el domicilio existen armas de fuego o blancas que se utilizan con carácter intimidatorio
- Cuando haya menores que presencien el maltrato
- Malos tratos a hijos, hijas u otros miembros de la familia
- Cuando la mujer amenace con suicidarse o lo haya intentado
- Constatación del aumento de la gravedad de las agresiones y/o su frecuencia
- Existencia de amenazas de muerte reiteradas
- Cuando la mujer haya intentado en diversas ocasiones separarse del maltratador
- Cuando el inicio de los trámites de separación conlleve aumento de violencia en base a amenazas, o cuando las amenazas o el acoso se dan a pesar de estar separados
- Cuando resida en un sitio aislado que le impida recurrir a los servicios sociales o de igualdad y en especial a los policiales
- La mujer presenta una enfermedad crónica invalidante o está sometida a medicación que implica anulación de la voluntad
- Discapacidad física, psíquica o sensorial del maltratador o de la mujer
- El maltratador presenta trastorno mental grave, consume bebidas alcohólicas o sustancias psicotrópicas
- Existencia de amenazas de suicidio y/o homicidio por parte del maltratador
- Manifestaciones de celos extremos, control obsesivo de las actividades diarias de la mujer, adonde va, con quién está o cuánto dinero tiene
- Negación, justificación u ausencia de arrepentimiento expresada por el maltratador
- El maltratador tiene antecedentes penales o de agresor por Violencia de Género
- Mujer extranjera o con falta de apoyo familiar
- Antecedentes de Violencia de Género u otras denuncias por ello
- La mujer no tiene conciencia de la gravedad de la situación



Situaciones de peligro extremo:

- Lesiones graves que requieran ingreso hospitalario
- El maltratador no respeta la Orden de Alejamiento
- Aumento de la intensidad y la frecuencia de la violencia
- Agresiones durante el embarazo, posparto o la lactancia
- Abusos sexuales repetidos
- Comportamiento violento fuera del hogar.
- El maltratador la ha retenido contra su voluntad
- Retirada de la denuncia, renuncia a la Orden de Protección o reanudación de la convivencia
- Verbalización de “miedo” por parte de la mujer

ALGORITMO DE MANEJO



Protocolo de Maltrato Infantil:

<https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias-de-pediatria/psiquiatria-y-psicosocial/maltrato-infantil>

TRATAMIENTO

Debe ser integral/interdisciplinar: atender los problemas físicos, psicológicos y sociales explicando despacio y cuidadosamente las intervenciones, y realizar entrevista motivacional planificando cambios con la mujer.

El tratamiento específico de las lesiones secundarias se efectuará dependiendo del tipo que sea.

En casos en el que la paciente tenga riesgo de que el agresor lea el informe de alta se procederá a imprimir y guardar informe intacto y posteriormente se editará en la pestaña de informe de alta modificando las partes que puedan poner en peligro a la víctima y se imprimirá para dárselo a la paciente.

RECOMENDACIONES AL ALTA

Si no presenta lesiones que comprometan la vitalidad podrá emitirse el **alta** con las siguientes consideraciones:

- Contactar con **Trabajo Social** del centro.
- Derivar a Salud Mental en función de las lesiones que presente.
- Anotar Código CIE-10 en el Juicio Clínico:
 - T 74.0 Negligencia o abandono
 - T 74.1 Abuso físico
 - T 74.2 Abuso sexual
 - T74.3 Abuso psicológico
 - T 74.8 Otros síndromes de maltrato
 - T 74.9 Síndrome de maltrato no especificado
- Activar a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en los casos de situación de peligro extremo: Grupo Diana.
- Emitir Parte al Juzgado, leer el parte a la mujer y explicarle las consecuencias. Realizar fotografías de las lesiones previo consentimiento por escrito.
- Informar a la mujer de la situación en la que se encuentra y de las repercusiones en su salud, informándole que la legislación la protege y que la violencia de género es un delito y tiene derecho a denunciarlo mediante las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
- Informarle, preferiblemente por escrito, de los recursos y dispositivos sociales y de igualdad disponible en cada zona
- Explicar la Estrategia de Seguridad ante una posible Situación de Peligro Extremo y Escenario de Protección
- Derivación al Centro de Información de la Mujer (CIM) previo consentimiento informado y asegurando confidencialidad y seguridad
- Si no dispone de recursos propios o lugar seguro alternativo al domicilio, se llamará al Teléfono de Información 24 horas del IAM (900.200.999) para solicitar un centro de acogida inmediata
- Poner en marcha las actuaciones necesarias con los hijos e hijas y otras personas dependientes que convivan con la mujer.

