



Recursos prácticos para a asistencia sanitaria a mulleres vítimas de violencia de xénero





O presente documento está baseado no texto *Violencia de xénero. Procedemento de intervención en saúde* editado polo Servicio Galego de Saúde (Consellería de Sanidade - 2021)

- **AUTORÍA:** Jorge Pablo Ortega. R1 MFyC Hospital Barbanza, CS Porto do Son.
- **EDICIÓN:** Dolores Crujeiras Bringas. Directora do Centro de Información ás Mulleres de Ribeira.
- **EDICIÓN E MAQUETACIÓN:** Paloma Seijo Anca. Técnica de Igualdade do Centro de Información ás Mulleres de Ribeira (SENES Cit SL).

A Organización Mundial da Saúde (OMS), no seu informe *Violencia contra as mulleres*, destaca o importante papel do persoal sanitario na detección e prevención secundaria da violencia de xénero. Neste informe indícase ao persoal sanitario que: “Non teña medo de preguntar. Contrariamente á crenza popular, a maioría das mulleres están dispostas a revelar os malos tratos cando se lles pregunta de forma directa e non valorativa. En realidade, moitas mulleres están a esperar, silenciosamente, que alguén lles pregunte”. Así mesmo, a OMS describiu unhas funcións mínimas a desenvolver desde o sistema sanitario.

O ámbito sanitario, polo tanto, é un contexto privilexiado para identificar as mulleres que sofren violencia de xénero.

SITUACIÓNS A DETECTAR DENDE O FILTRO

AGRESIÓN SEXUAL

AGRESIÓN FÍSICA COMPATIBLE
CON MALTRATO

AGRESIÓN PSICOLÓXICA

SOLICITUDE DE AXUDA POR
PARTE DA MULLER



INDICADORES DE SOSPEITA NA HISTORIA

- Presenciar ou sufrir malos tratos na infancia.
- Lesións frecuentes.
- Historia de abuso de alcol ou drogas.
- Problemas xineco-obstétricos:
 - No control da fecundidade: embarazos non desexados, moitos embarazos.
 - Lesións xenitais, abdome ou mamas durante os embarazos.
 - Dispareunia, dismenorrea, dor pélvica, infeccións de repetición, anorgasmia.
 - Abortos repetidos.
 - Fillas ou fillos con baixo peso ao nacer.
 - Retraso na solicitude de atención prenatal.
- Psicolóxicos:
 - Insomnio.
 - Depresión.
 - Ansiedade.
 - Trastorno de estrés postraumático.
 - Intentos de suicidio.
 - Baixa autoestima.
 - Irritabilidade.
 - Trastornos da conduta alimentaria.
 - Debilidade emocional.
- Físicos:
 - Cefaleas.
 - Cervicalxia.
 - Dor crónica xeral.
 - Mareos.
 - Molestias gastrointestinais (diarrea, estrinximento, dispepsia, vómitos, dor abdominal, etc.).
 - Dificultades respiratorias.
- Uso de servizos sanitarios:
 - Períodos de hiperfrecuentación e outros de ausencia.
 - Incumprimento de citas ou tratamentos.
 - Reiterado uso de servizos de urxencia e/ou frecuentes hospitalizacións.



INDICADORES DE SOSPEITA SOCIAIS

- Illamento tanto familiar como social.
- Migración tanto nacional como extranxeira.
- Enfermidade incapacitante.
- Dificultades laborais e desemprego e/ou dificultades de formación e de promoción no traballo.
- Situacións de exclusión social (prostitución, indixencia, reclusas).
- Ausencia de habilidades sociais.

INDICADORES DE SOSPEITA EN EXPLORACIÓN

- Distribución central das lesións
- Lesións na cabeza, pescozo e boca
 - Lesión típica: rotura de tímpano.
 - Lesións defensivas nos antebrazos.
 - Lesións que non parecen xustificadas adecuada ou coherentemente.
 - Lesións en múltiples áreas.
 - Hematomas en distintos procesos de curación.
 - Síntomas neurolóxicos como pérdidas de audición e visión, cefaleas.
 - Calquera tipo de lesión causada por unha agresión sexual.

INDICADORES DE SOSPEITA NA ACTITUDE DA MULLER

- Medorenta, mostrándose evasiva, incómoda e nerviosa.
- Síntomas depresivos. Baixa autoestima e sentimentos de culpa non xustificados.
- Estado de ansiedade ou angustia, irritabilidade.
- Vestimenta que pode indicar intención de ocultar lesións.
- Falta de coidado persoal.
- Xustifica as lesións ou lles quita importancia.
- Se está presente a súa parella, busca a súa aprobación ou sente medo das súas respostas.

INDICADORES DE SOSPEITA NA ACTITUDE DA PARELLA

- Solicita estar presente durante toda a visita.
- Moi controlador, sempre contesta el, pode mostrarse moi “preocupado” ou, pola contra, despreocupado, despectivo ou tentando banalizar os feitos.
- Excesivamente preocupado ou solícito con ela.
- Colérico ou hostil coa muller e/ou co/a profesional.





ABORDAXE DA ENTREVISTA ANTE UNHA SOSPEITA DE MALTRATO

- A entrevista realizarase a soas coa muller.
- Evitar todo tipo de interrupcións tanto físicas como telefónicas.
- escoitar é un ACTO TERAPÉUTICO. Dedicar tempo nun ambiente adecuado, prestando atención ao que di e como o di.
- Manter unha actitude empática que facilite a comunicación cunha escoita activa.
- Asegurar a expresión de sentimentos.
- Non facer xuízos de valor ante o escoitado e compartido pola muller.
- Evitar actitudes insolidarias ou culpabilizadoras.
- No transcurso da entrevista evitar consellos ou decidir pola muller.
- Observar as actitudes e o estado emocional (a través da linguaxe verbal e non verbal) e así poder recoñecer as preocupacións, necesidades e expectativas da muller.
- Mostrar sempre preocupación e darlle a importancia que ten.

PREGUNTAS FACILITADORAS DA ENTREVISTA EXPLORANDO A HISTORIA

- *Repasando o seu historial atopei algunhas cousas que me gustaría comentar con vostede. Vexo que... (comentar aqueles achados da historia indicadores de sospeita), a que cre que se debe? Cre que pode ter relación con algunha situación que está a vivir?*
- *Encóntroa algo nerviosa, que lle preocupa?*
- *Está a vivir algunha situación que lle faga atoparse máis angustiada?*
- *En moitas ocasións, mulleres que teñen problemas como os seus... (identificar algún dos indicadores de sospeita) adoita ser porque están a recibir algún tipo de agresión, desprezo, insulto, malos tratos por parte de alguén, por exemplo das súas parellas, familiares, seres queridos... é este o seu caso?*
- *En caso de sospeita por antecedentes como dispareunia, dor de pelvis... preguntar se as súas relacións afectivas son satisfactorias.*





PREGUNTAS FACILITADORAS DA ENTREVISTA EXPLORANDO AS LESIÓNS

- *Esta lesión aparece cando se recibe un empuxón, golpe, corte, puñalada... é isto o que lle pasou?*
- *A súa parella ou algunha outra persoa, fixo forza contra vostede? Como? Cando?*
- *Agredírona algunha outra vez de maneira máis grave?*
- *Algunha vez a súa parella obrigoulle a manter relacións sexuais?*

PREGUNTAS FACILITADORAS DA ENTREVISTA ANTE SÍNTOMAS PSICOLÓXICOS COMPATIBLES

- *Gustaríame coñecer a súa opinión sobre ese síntoma que me contaba (ansiedade, nerviosismo, tristeza, apatía): desde cando se atopa así? A que cre que se debe? Relaciónao con algo?*
- *Sucede ultimamente algo na súa vida que a teña preocupada ou triste? Ten algún problema quizais coa súa parella? Ou cos seus fillos? Con alguén da súa familia? No traballo?*
- *Parece coma se atopase alerta, asustada, que teme?*
- *Ve os seus amigos e/ou familiares con frecuencia? Que lle impide facelo?*

PREGUNTAS FACILITADORAS INICIAIS

- *Como lle van as cousas por casa?*
- *Como lle van as cousas no traballo?*
- *Como lle van as cousas coa súa parella? Como resolven as súas diferenzas?*
- *A súa parella contrólalle os gastos de maneira esaxerada ou lle obriga a darlle conta deles?*
- *Na súa relación de parella, hai berros e/ou empuxóns?*

PREGUNTAS FACILITADORAS DE CONFIRMACIÓN

- *Sentiuse maltratada nalgunha ocasión?*
- *Tenlle medo á súa parella?*
- *A súa parella insúltaa ou lle pega?*
- *Fórzaa a ter relacións sexuais?*





AGRESIÓN SEXUAL

- Sala de espera illada e acompañada de persoas de confianza da paciente.
- Valoración por Xinecoloxía.
- Anamnese, exploración e recollida de mostras SEMPRE, unha vez co/a forense.
- Se non é posible que acuda a/o forense, dous médicos ou médicas adxuntas.
- Non retirar roupa nin lavarse ata a recollida de mostras.
- Valorar en cada caso, o tratamento necesario.
- Indagar se quere ou non denunciar. Aínda que non haxa denuncia, débese emitir parte de lesións ao Xulgado.
- REFLECTILO NA HISTORIA CLÍNICA.

AGRESIÓN FÍSICA COMPATIBLE CON MALTRATO

- Situación complicada: Moitas mulleres encóbrense como caídas ou traumatismos casuais.
- Revisión minuciosa da historia clínica.
- Revisión do ocorrido, mantendo unha escoita activa.
- Atención aos indicadores de sospeita.
- Se a entrevista clínica o permite e existe alta sospeita, expor a posibilidade de sufrir malos tratos.
- Ofrecerlle toda a información e valorar se quere denunciar ou non.
- Se existe suficiente evidencia, débese REFLECTIR NA HISTORIA CLÍNICA, aínda que só sexa como sospeita.

AGRESIÓN PSICOLÓXICA

- Estas agresións debemos abordalas coma se fosen malos tratos físicos.
- Xerar parte de lesións.
- Proponer opción de denuncia.
- Expoñer alternativas se sente medo de volver co maltratador.
- REFLECTILO NA HISTORIA.





PREGUNTAS FACILITADORAS EN CASO DE AGRESIÓN PSICOLÓGICA

- *Bérralle con frecuencia? Fálalle con carácter autoritario? Ameázaa con lle facer mal a vostede, aos seus fillos ou fillas, a outras persoas ou aos seus animais domésticos?*
- *Insúltaa, ridiculízaa ou a menospreza cando están a soas ou diante doutras persoas?*
- *Ponse celoso?*
- *Difícúltalle ver os seus familiares ou amizades?*
- *Culpabilízaa dos sucesos negativos?*
- *Contrólalle o diñeiro?*
- *Impídelle traballar fóra de casa ou estudar?*
- *Ignora os seus sentimentos? Ignora a súa presenza?*

SOLICITUDE DE AXUDA POR PARTE DA MULLER

- escoitar todo o que teña que dicir a muller.
- Acomodar un espazo tranquilo para a entrevista.
- Ofrecer todas as opcións dispoñibles.
- REFLECTIR NA HISTORIA.

QUE PODEMOS OFRECERLLE?

- Contacto con Traballo Social e CIM en horario laboral:
 - **TRABALLO SOCIAL:** Luns a venres de 8:00 a 15:00 horas (hospital).
 - **CIM:** Luns a venres de 8:00 a 15:00 e luns de 16:00 a 18:00 horas.
- **900 400 273.**
- **Policía Nacional de Ribeira: 981 876 086 / 016.**
- **Garda Civil: 016.**
- Mantela protexida mentres toma decisións.
- Protexela en urxencias pola noite mentres se xestionan recursos.



Recursos aos que podes acceder no caso de sufrir violencia de xénero

NON ESTÁS SOA, QUEREMOS AXUDARCHE

CENTRO DE INFORMACIÓN Á MULLER (CIM)

Contas con todo o apoio do CIM de Ribeira, que é un servizo PÚBLICO, ANÓNIMO e GRATUÍTO.

Que ofrece o CIM?:

- Información e asesoramento xurídico.
- Atención psicolóxica.
- Información sobre recursos.
- Axuda urxente e atención específica.
- Orientación profesional e laboral.
- Outras actividades.

O horario de atención é:

- Luns a venres: de 9:30 a 15 horas.
- Luns: de 16 a 18 horas.

Cita previa:

981 874 131 / cim@ribeira.gal.

Atención presencial e telefónica.

DENUNCIA ANTE AS FORZAS E CORPOS DE SEGURIDADE

- Podemos avisarlles mentres estás no servizo de urxencias do hospital.
- Podes contactar a través do CIM.
- Ou directamente en:

RIBEIRA: Policía Nacional (UFAM) no 061 ou 981 876 086.

BOIRO: Garda Civil no 062 ou 981 849 980

A POBRA DO CARAMIÑAL: Garda Civil no 062 ou 981 830 136

PORTO DO SON: Garda Civil no 062 ou 981 853 007

TELÉFONOS DE ATENCIÓN

24 horas do día, 365 días do ano.

GRATUÍTOS, ANÓNIMOS e

CONFIDENCIAIS:

- Autonómico (Galicia): 900 400 273
- Nacional: 016





Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza

