

violencia de pareja hacia las mujeres



guía breve
de actuación en
atención primaria

El extracto ha sido elaborado por:

José Luis Sánchez Suárez

Dirección General de Atención Primaria. Subdirección de Gestión y Seguimiento de Objetivos en Atención Primaria.

Marisa Pires Alcaide

*Dirección General de Atención Primaria.
Servicio de Promoción de la Salud.*

Esperanza Escortell Mayor

*Dirección General de Atención Primaria.
Gerencia de Atención Primaria. Area 3*

Julia Domínguez Bidagor

*Dirección General de Atención Primaria.
Gerencia de Atención Primaria. Área 11*

María Luisa Lasheras Lozano

*Dirección General de Atención Primaria.
Servicio de Promoción de la Salud.*

Sonia López Palacios

*Dirección General de Atención Primaria.
Gerencia de Atención Primaria. Area 7*

Ángel Abad Revilla

*Agencia Lain Entralgo.
Área de Formación*

Depósito Legal: M-34876-2008



violencia de pareja
hacia las mujeres



guía breve
de actuación en
atención primaria

Este documento es un extracto de la
**Guía de Apoyo en Atención Primaria para abordar la
Violencia de Pareja hacia las Mujeres.**

Con él se pretende facilitar las intervenciones de las
y los profesionales con estas mujeres. Para optimizar
su utilización es preciso conocer la guía de referencia
mencionada.

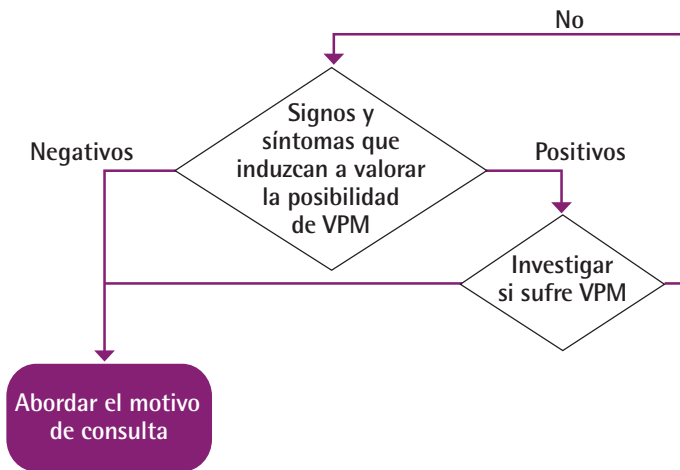
La Consejería de Sanidad ha elaborado un conjunto de
documentos destinados a profundizar en el conocimiento
de la problemática de salud relacionada con la **violencia
de pareja** hacia las **mujeres**.

Pueden ser descargados en la siguiente página:

www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142445531364&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1156329914017

detección y valoración de VPM

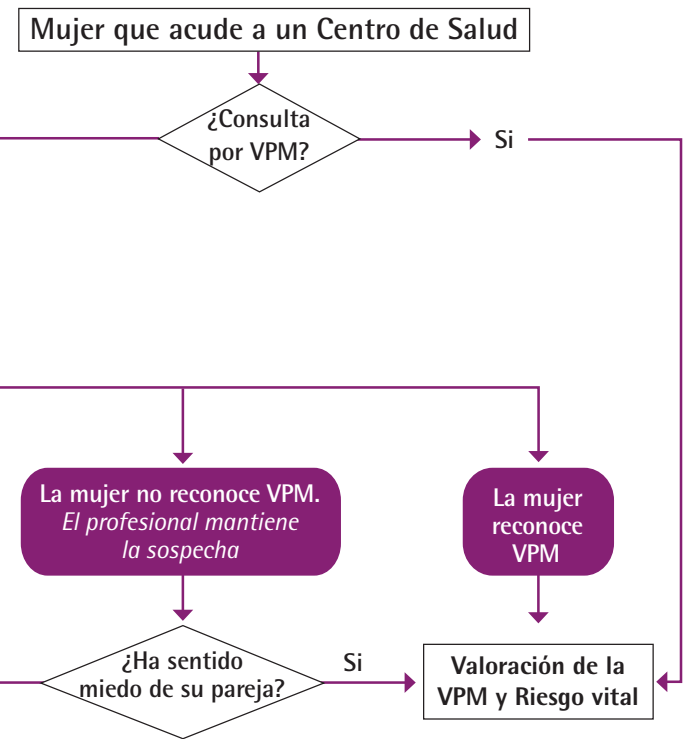
Violencia de pareja hacia las mujeres (VPM)



Valoración
bio-psico-social

No

Registro en historia



clínica y seguimiento en consulta

Investigar si sufre violencia. Preguntas tipo

SITUACIONES	FRASE INTRODUCTORIA	PREGUNTAS TIPO A FORMULAR
MUJER	<i>Se ha visto que cuando hay problemas en las relaciones de pareja, pueden tener repercusiones en la salud de la mujer y por eso estamos empezando a hacer estas preguntas</i>	¿Tiene usted algún conflicto con su pareja? Si lo tiene, ¿cómo lo manejan?
MUJER EMBARAZADA	<i>Durante el embarazo a veces, se agudizan los problemas/conflictos en la pareja.</i>	¿Le gusta cómo la tratan en casa?
MUJER INMIGRANTE	<i>Se ha visto que a veces al estar lejos de casa, pueden aumentar los problemas en la pareja.</i>	¿Cómo van las cosas en casa?
MUJER CON DISCAPACIDAD	<i>Se ha visto que cuando hay situaciones de dependencia, pueden aparecer conflictos/problemas con las personas que se convive y que la cuidan y que pueden producir alteraciones de salud, por lo que me gustaría saber:</i>	¿Cómo es la relación con las personas con las que convive? ¿Tiene oportunidad para tomar decisiones sobre cuestiones cotidianas de su vida (qué comer, qué ponerse, tomar o no la medicación...)?
MUJER ADOLESCENTE (revisión de los 14 años) *	<i>Se ha visto que cuando hay problemas en las relaciones de pareja, pueden tener repercusiones en la salud y por eso estamos empezando a hacer estas preguntas a todas las adolescentes que vienen al centro.</i>	¿Cómo es tu relación de pareja?
MUJER/HOMBRE ADOLESCENTE (revisión de los 14 años) */ **	<i>Se ha visto que cuando hay problemas en las relaciones de pareja, pueden tener repercusiones en la salud de la mujer y de sus hijos y por eso estamos empezando a hacer estas preguntas a todas las adolescentes que vienen al centro.</i>	¿Cómo van las cosas en casa? ¿Cómo se llevan tus padres?

* La entrevista con la adolescente se realizará con ella, sin la presencia de sus padres / tutores.

** Se pretende identificar a adolescentes que sufren las consecuencias del maltrato hacia la madre y que son testigos de violencia en casa.

Resumen de las intervenciones

intervención

SEGÚN FASES DE CAMBIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA MUJER	Precontemplación	<i>Entrevista Autoeficacia</i>	Plan de cuidados Plan de seguridad Respetar tiempo Respetar la decisión de la mujer Respetar la confidencialidad Valorar el riesgo Coordinación Registro
	Contemplación	<i>Entrevista motivacional Escucha reflexiva</i>	
	Preparación	<i>Entrevista motivacional Escucha reflexiva Negociar Plan de Cambio</i>	
	Acción	<i>Generar afirmaciones automotivadoras Coordinación Valorar derivaciones. Plan de seguridad.</i>	
	Mantenimiento	<i>Animar a la mujer para que participe en grupo de mujeres Valorar derivación</i>	
	Recaída	<i>Acompañar a la mujer para que no caiga en el desánimo</i>	
SITUACIONES ESPECIALES	Estallido agudo de violencia	<i>Acogida Contención Valoración seguridad Gestión de recursos</i>	
	Riesgo vital	<i>Identificar recursos Preparar la marcha Plan de seguridad Abandono urgente Si permanece en la casa...</i>	

Señales de alerta de riesgo grave en la mujer

- La mujer declara temer por su vida.
- Los episodios de violencia se producen también fuera del domicilio.
- Su pareja se muestra violento con sus hijos e hijas.
- Su pareja se muestra violento con otras personas.
- Ha sometido a la mujer a actos de violencia sexual.
- Amenaza con suicidarse, matarla y/o matar a los hijos/as.
- La frecuencia y gravedad de los episodios de violencia se han intensificado.
- Su pareja abusa de drogas, especialmente aquéllas que agudizan la agresividad (alcohol, cocaína...).
- La mujer tiene planeado abandonarle o divorciarse en un futuro cercano.
- La pareja conoce que la mujer ha recurrido a ayuda exterior para poner fin a la violencia.
- Su pareja o ex pareja le sigue o acosa.
- La mujer ya ha denunciado lesiones graves.
- La pareja dispone de armas en casa.
- La pareja o ex pareja ha amenazado a las amistades o parientes de la mujer.

Si tuviera que abandonar la casa de forma urgente se le informará qué va a necesitar:

- ▶ Juego adicional de llaves de la casa y del coche. Listado de teléfonos de familiares, colegios, médicos...
- ▶ Documentos legales, como certificado de nacimiento, tarjeta sanitaria, carné de conducir, DNI, pólizas de seguros, escrituras de bienes inmuebles, informes médicos, denuncias, fotos de lesiones...
- ▶ Un bolso con ropa, medicamentos y algún objeto significativo para cada niño/a.
- ▶ Lista de números de teléfonos importantes y lugares dónde poder quedarse.
- ▶ Abrir una cuenta corriente o libreta de ahorro (que sólo ella conozca) e ir ingresando lo que pueda. Hacer una provisión de dinero en metálico.
- ▶ Que el agresor no esté en el momento de abandonar el domicilio.
- ▶ No dar información ni indicios de sus planes.
- ▶ No tomar tranquilizantes ya que ha de estar alerta si decide irse.
- ▶ Acudir a las personas y a los lugares con las que había contactado previamente

Si permanece en el domicilio común, informarle de que tiene que tener preparado un escenario de protección para ella y sus hijos e hijas:

- ▶ Retirar armas u otros objetos peligrosos.
- ▶ Conocer los números de emergencias.
- ▶ Concertar señal con vecinos y/o familiares en caso de peligro.
- ▶ Enseñar a sus hijos e hijas a conseguir ayuda y protegerse.
- ▶ Procurar no estar sola (si es posible) tanto en su domicilio como fuera de él.
- ▶ Si ve próxima la agresión, no alejarse de la puerta de salida.
- ▶ Hacer todo el ruido que pueda.
- ▶ Si el ataque es inevitable, procurar ser el blanco más pequeño posible (protegerse con los brazos la cabeza y la cara).

lo que no hay que hacer

- Desconfiar de la mujer e intentar verificar su testimonio hablando con el agresor (Ej. *"Su mujer me ha comentado en la consulta que tienen algunos problemas/discusiones importantes de pareja, ¿es cierto?"*).
- Comunicar al agresor que su pareja nos ha contado el problema, incluyendo enseñar documentos médicos de la mujer al hombre que maltrata (pantalla del ordenador, partes de interconsulta, copias de la historia...) en los que pueda estar registrada la situación de violencia.
- Dar la dirección en la que se aloja la mujer si ésta ha abandonado su domicilio.
- Presumir una rehabilitación espontánea sólo porque se confiese avergonzado y arrepentido por el suceso que nos explica en la consulta. En el ciclo de la violencia, durante la fase de luna de miel, el hombre que maltrata se muestra arrepentido y hace promesas de cambio.
- Ceder ante las amenazas y coacciones del hombre que maltrata (ante esta situación, evitar quedarse a solas con él en la consulta).
- Recomendar terapia de pareja o mediación familiar.

Derivación en el marco de los servicios sanitarios

- Explicar a la mujer las ventajas que tiene para su salud garantizar la continuidad de la atención sanitaria.
- Tener cuidado en la explicación de los motivos que justifican la derivación para no revictimizar a la mujer y actuar en contra de sus deseos. En caso de que ella manifieste su negativa, no insistir.
- Si la mujer accede a la derivación (a trabajo social, a salud mental, a ginecología...) ésta se realizará a través del informe social o del parte de interconsulta.
- Si existen hijos o hijas contactar con pediatría para la valoración infantil.

Criterios de derivación a Salud Mental:

URGENTE	Planificación autolítica. Episodios de agitación psicomotriz.
Preferente	Episodios depresivos graves (con ideación autolítica, alteración importante de ritmos biológicos, aislamiento marcado, abandono de autocuidados, ...).
	Trastorno de estrés postraumático.
	Descompensación de trastornos psicóticos crónicos.
Por Vía Normal	Episodios depresivos leves o moderados en el tiempo.
	Trastornos de ansiedad en los que existen limitaciones graves.
	Asociación de abuso de sustancias.

EL PERSONAL FACULTATIVO **CUMPLIMENTARÁ** EL PARTE DE LESIONES CON **LETRA LEGIBLE Y CLARA**

El personal de salud tiene la obligación de poner en conocimiento de la autoridad competente los hechos que crea que puedan ser constitutivos de infracción penal, que en el caso de la VPM se presta a alguna matización:

A **VPM confirmada y con lesiones físicas**

En una situación de VPM confirmada en la que existan lesiones físicas, se cumplimentará el correspondiente parte de lesiones que será remitido al Juzgado de Guardia.

En el parte de lesiones se recogerá todo lo que la mujer refiera en cuanto al modo de producción de las lesiones, identidad del autor de la agresión y cualquier otra circunstancia referida al lugar y modo en que se haya producido la agresión, incluida la negativa a denunciar si ésta se produjera.

Se reseñarán pormenorizadamente las lesiones que presenta la mujer, incluidos estadio y localización.

Reseñar si existen lesiones en distinto estadio de evolución, cicatrices, etc. ya que permiten valorar si la violencia se ha perpetuado en el tiempo.

Todos los datos que aporte la mujer, así como las características de las lesiones y las distintas manifestaciones que observe el profesional son relevantes, por lo que deben ser recogidas en el parte de manera exhaustiva.

B **Sospecha de VPM con lesiones físicas.**

Se cumplimentará el parte de lesiones, recogiendo todas las lesiones presentes, así como su estadio.

Se incluirán los síntomas/signos que hacen sospechar que el origen de las mismas se pudiera corresponder con una situación de VPM. También se dejará constancia de todas las incongruencias que se encuentren entre el relato de la mujer sobre las causas de las lesiones y su localización, forma, tamaño, etc.

C VPM confirmada sin lesiones físicas

En este caso se cumplimentará el correspondiente parte de lesiones que será remitido al Juzgado de Guardia. En él se tomarán en consideración todas las recomendaciones del apartado A, recogiendo exhaustivamente todo lo que la mujer refiera, identidad del autor de la agresión, lugar y modo en que se haya producido el acto violento, negativa a denunciar si ésta se produjera, así como todos los datos que se faciliten y que permitan valorar la situación de violencia. Todos los datos y síntomas que aporte la mujer, así como los signos relevantes observados deben ser recogidos.

D Sospecha de VPM sin lesiones físicas

En estos casos se puede posponer la puesta en conocimiento de la autoridad competente, siempre y cuando la valoración del riesgo vital sea negativa y se anoten todas las intervenciones que se realicen con la mujer en la historia clínica. Transcurrido el plazo prudencial que permita, tanto constatar la situación de violencia como el proceso de acompañamiento a la mujer, a fin de que ésta adopte las correspondientes medidas de autoprotección o pueda ser derivada a otros recursos, se cumplimentará un informe clínico-social exhaustivo, que aporte la mayor información posible sobre la situación de violencia (duración, intensidad,...). Este informe se remitirá por fax o por correo a la Fiscalía de Género de la Audiencia Provincial de Madrid, sita en la Plaza de Castilla, o al Juzgado de Guardia correspondiente.

Si se produjera cualquier cambio en la situación se tramitará el informe clínico-social y si las circunstancias lo aconsejan, se cumplimentará el parte de lesiones y/o se pondrá el caso en conocimiento de las Fuerzas de Seguridad del Estado.

E Riesgo vital confirmado

En estos casos, se avisará de forma inmediata a las Fuerzas de Seguridad del Estado, además de cumplimentar el parte de lesiones según se ha referido en los apartados anteriores.

ATENCIÓN! Siempre que se emita un parte de lesiones, previamente, hay que valorar la seguridad y tomar medidas de protección para minimizar el riesgo de agresión. Siempre leer a la mujer el parte de lesiones que se emita.

Teléfono de emergencias 112

- Riesgo vital para la mujer por la situación de violencia que padece.
- Lesiones de pronóstico grave/muy grave si la mujer no ha sido llevada al centro por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.
- Incumplimiento por parte del Agresor de las Órdenes de Alejamiento/Protección.

Red de Puntos Municipales del Observatorio Regional contra la VG

(recursos específicos de atención no sanitarios)

Estos recursos ofrecen en el ámbito municipal: información, orientación, derivación, y acompañamiento a las víctimas de violencia hacia los distintos servicios especializados. La relación actualizada de estos recursos se encuentra en la web de la Dirección General de al Mujer: www.recursosmujeres.org

Teléfono de Información 012 - Mujer de la CM

Informa sobre los recursos disponibles en materia de violencia de género y proporciona a la mujer o al profesional que lo requiera, la dirección, teléfono y horario de atención del Punto Municipal que le corresponda por domicilio.

HORARIO

Lunes a viernes de **8 a 22** hs. Sábados de **10 a 22**.

Domingos y festivos de **10 a 14** hs.

Se indicará a las mujeres que **fuera de ese horario se ha de llamar al 112**. Dependencia Comunidad de Madrid

Servicio telefónico 016

Servicio de atención a mujeres que sufren violencia por parte de sus parejas o ex parejas. **Funciona las 24 horas, los 365 días al año.** Ofrece información de recursos de toda España y asesoría jurídica.

ATENCIÓN

Lunes a viernes de **9 a 21** hs. Sábados y domingos de **12 a 20** hs.

Dependencia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

violencia de pareja
hacia las **mujeres**
en atención primaria



guía breve
de actuación en
atención primaria



Servicio Madrileño de Salud

Dirección General de
Atención Primaria

 **Comunidad de Madrid**