

MANUAL DE INDICADORES DE VIOLENCIA DE GÉNERO PARA PROFESIONALES DEL ÁMBITO SANITARIO



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

DL: MU 397-2018



ÍNDICE:

1. Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer.....	5
2. Indicadores de sospecha durante la consulta.	7
3. Indicadores de sospecha en los hijos e hijas de mujeres en relaciones de violencia de género	9

Tal y como refiere el artículo 1 de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993, se entiende por violencia contra la mujer 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 la privación arbitraria de libertad tanto, si se producen en vida pública como en la privada.

La ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre de Protección Integral contra la Violencia de Género establece en su artículo 1, como objeto de la ley actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

La violencia de género, entendida como violencia ejercida sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, afecta a la esencia misma de las relaciones humanas, atentando contra los derechos fundamentales y la salud siendo actualmente uno de los problemas de salud pública más importantes por su creciente incidencia y mortalidad.

Desde los servicios sanitarios se puede desempeñar un papel crucial para ayudar a las mujeres que son objeto de violencia, ya que la mayoría entra en contacto con los servicios de salud en algún momento de su vida (embarazo, parto, cuidado médico de los/as hijos/as, salud mental, urgencias) y poner un lugar para la prevención, la detección precoz y el abordaje inicial de la mujer.

Este manual tiene como objetivo facilitar al personal sanitario la detección de una situación de Violencia de género. Nace de la demanda de los/as profesionales socio-sanitarios/as entendiendo que con una detección precoz podemos evitar muchas situaciones críticas en la historia de una mujer.



A. INDICADORES DE SOSPECHA EN LOS ANTECEDENTES Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER

1. Antecedentes de sospecha

- ✧ Haber vivido otras relaciones de maltrato en pareja.
- ✧ Haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia, abusos y/o agresiones sexuales.

2. Antecedentes personales y hábitos de vida

- ✧ Lesiones frecuentes.
- ✧ Otros problemas de salud frecuentes: dolores, trastornos del sueño y la alimentación.

3. Problemas gineco-obstétricos

- ✧ Ausencia de control de la fecundidad (varios embarazos, embarazos no deseados o no aceptados).
- ✧ Presencia de lesiones genitales, abdomen o mamas durante los embarazos.
- ✧ Dispareunia, dolor pélvico, infecciones ginecológicas de repetición, anorgasmia, dismenorrea.

- ✧ Historia de abortos repetidos.
- ✧ Hijos con bajo peso al nacer.
- ✧ Retraso en la solicitud de atención prenatal.

4. Síntomas psicológicos

- ✧ Insomnio.
- ✧ Depresión.
- ✧ Ansiedad.
- ✧ Trastorno de estrés postraumático.
- ✧ Intentos de suicidio.
- ✧ Baja autoestima.
- ✧ Agotamiento psíquico.
- ✧ Irritabilidad.
- ✧ Trastornos de la conducta alimentaria.
- ✧ Labilidad emocional.

5. Aspectos sociales

- ✧ Aislamiento, escasas relaciones y actividad fuera de la familia, bajas laborales.

6. Síntomas físicos frecuentes

- ✧ Cefalea.s

◇ Cervicalgia.	
◇ Dolor crónico general.	
◇ Mareos.	
◇ Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal)	
◇ Molestias pélvicas.	
◇ Dificultades respiratorias.	

7. Utilización de servicios sanitarios

◇ Existencia de periodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias).	
◇ Incumplimiento de citas o tratamientos.	
◇ Uso repetitivo de los servicios de urgencias.	
◇ Frecuentes hospitalizaciones.	
◇ Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía.	

8. situaciones de mayor vulnerabilidad

◇ Situación de cambio vital:	
▲ Embarazo o puerperio.	
▲ Noviazgo.	
▲ Separación.	

▲ Jubilación propia o de la pareja.	
◇ Situaciones que aumentan la vulnerabilidad:	
▲ Tener hijas o hijos y personas dependientes a su cargo.	
▲ Aislamiento tanto familiar como social.	
▲ Migración, tanto interna o nacional como extranjera.	
▲ Enfermedad discapacitante.	
▲ Dependencia física o económica.	
▲ Dificultades laborales y desempleo.	
▲ Ausencia de habilidades sociales.	
◇ Situaciones de exclusión social (prisión, prostitución, pobreza).	
◇ Infección por VIH.	

9. Información de que la mujer está siendo víctima de malos tratos a través de:

◇ Familiares.	
◇ Amistades.	
◇ Profesionales del sistema sanitario u otras instituciones.	



B. INDICADORES DE SOSPECHA DURANTE LA CONSULTA

1 Características de las lesiones	
❖ Retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas.	
❖ Incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa.	
❖ Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/cabeza, brazos o muslos.	
❖ Lesiones por defensa (en antebrazos y región dorsal).	
❖ Lesiones en diferentes estadios de curación que indican violencia de largo tiempo de evolución.	
❖ Lesiones de genitales.	
❖ Lesiones durante el embarazo en genitales, abdomen y mamas.	
❖ Lesión típica: rotura de tímpano.	

2. Actitud de la mujer:	
❖ Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera por ejemplo al abrirse la puerta.	
❖ Rasgos depresivos: triste, desmotivada, desilusionada, sin esperanza.	
❖ Autoestima baja.	
❖ Sentimientos de culpa.	
❖ Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad.	
❖ Sentimientos de vergüenza: retraimiento, comunicación difícil, evitar mirara a la cara.	
❖ Vestimenta que puede indicar la intención de ocultar lesiones.	
❖ Falta de cuidado personal.	
❖ Justifica sus lesiones o quita importancia a las mismas.	
❖ Si está presente su pareja:	
▲ Temerosa en las respuestas.	
▲ Busca contantemente su aprobación.	

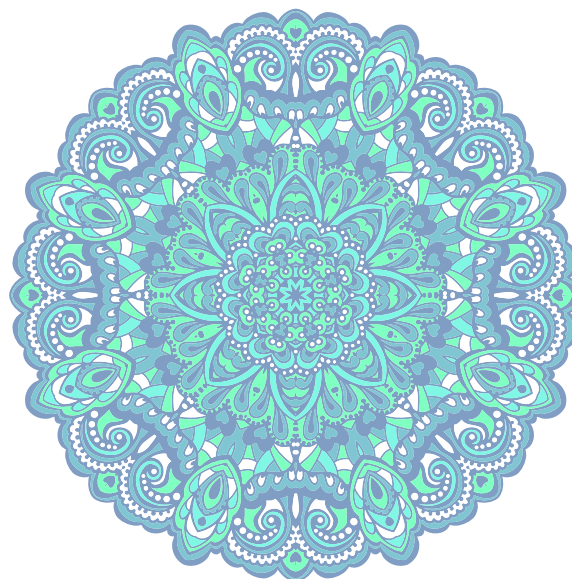
3. Actitud de la pareja	
❖ Solicita estar presente en toda la visita.	
❖ Muy controlador, siempre contesta él o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos.	
❖ Excesivamente preocupado o solícito con ella.	
❖ A veces colérico u hostil con ella o con el profesional.	
<i>Durante el embarazo</i>	
❖ Inicio tardío de las visitas de control prenatal.	
❖ Consulta frecuente por disminución de la percepción del movimiento del bebé.	
❖ Lesiones en la zona abdominal y otras partes sin justificación adecuada o minimización de su importancia.	
❖ Accidentes o lesiones físicas durante el embarazo.	

❖ Poco o ningún interés en asistir a las clases de preparación para la maternidad y paternidad.	
❖ Antecedentes: abortos de repetición, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal.	
<i>Durante el puerperio:</i>	
❖ Desgarros y dehiscencia de la episiotomía.	
❖ Mala o lenta recuperación post parto.	
❖ Petición de anticoncepción lo antes posible por presión de la pareja para reiniciar relaciones sexuales.	
❖ Mayor incidencia de hipogalactia y fracaso de la lactancia natural.	
❖ Depresión post parto que no remite, con ansiedad en la relación madre-bebé.	
❖ Retraso en la visita neonatal.	



C. INDICADORES DE SOSPECHA EN LOS HIJOS E HIJAS DE MUJERES EN RELACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

❖ Daños o lesiones corporales.	
❖ Retaso o dificultades en cualquier área del desarrollo: psicomotricidad, lenguaje, bajo rendimiento escolar.	
❖ Enfermedades psicosomáticas de repetición.	
❖ Trastornos del sueño y la alimentación.	
❖ Trastorno del control de esfínteres.	
❖ Accidentes frecuentes.	
❖ Trastornos del comportamiento.	
❖ Dificultades en las relaciones (relaciones con sus iguales, conductas de inhibición y aislamiento).	
❖ Depresión, ansiedad.	
❖ Intentos de suicidio, autolesiones.	



Financiado por

