

Cuando la mujer NO se encuentra en peligro extremo

Si la mujer rechaza ayuda en este momento, se intentará conseguir una cita de seguimiento, para evaluar su situación a corto o medio plazo. Conviene comunicar a la víctima que lo sucedido no es culpa suya

Informar a la mujer sobre la situación en que se encuentra, sus derechos y los recursos existentes

Atención por parte de los/as profesionales de atención primaria y especializada:

- Asistir las lesiones físicas o psíquicas
- Ofrecer visitas de seguimiento y valorar el riesgo de forma periódica
- Informar al pediatra, si la mujer tiene hijos/as, y al médico/a u otro/a profesional sanitario si tiene otros familiares dependientes
- Proponer, si es posible, participar en intervenciones grupales (del centro sanitario o de la comunidad)
- Derivación interconsulta a otros/as profesionales del centro (previo consentimiento de la mujer)
- Emitir el Informe Médico por Presunta Violencia de Género/ Doméstica (adultos)
- Registrar en la historia clínica el episodio, describiendo las lesiones (físicas y psíquicas), y las actuaciones realizadas

Derivar (previo consentimiento de la mujer) al trabajador/a social de referencia, centro de especialidades, hospital, Unidad de Salud Mental, Centros de Salud Sexual y Reproductiva o recursos especializados para la mujer

Cuando la mujer se encuentra en peligro extremo

Informar a la mujer sobre la situación de peligro en que se encuentra, sus derechos y los recursos existentes

Atención por parte de los/as profesionales de atención primaria y especializada de las lesiones físicas o psíquicas de forma urgente y, si se estima oportuno, remitir al hospital más cercano, Unidad de Salud Mental u otros servicios sanitarios especializados; asegurándonos del acompañamiento de la mujer en todo momento a través del trabajador/a social o Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (112)

Derivar con carácter urgente al trabajador/a social de referencia o al Centro Mujer 24 horas, asegurándonos del acompañamiento de la mujer en todo momento

Informar al pediatra, si tiene hijos/as, y al médico/a u otro/a profesional sanitario si tiene otros familiares dependientes

Ofertar visitas de seguimiento y controles posteriores
--

Emitir el Informe Médico por Presunta Violencia de Género/ Doméstica (adultos)

Registrar en la historia clínica el episodio, describiendo las lesiones (físicas y psíquicas) y las actuaciones realizadas



RECURSOS PRINCIPALES

EMERGENCIAS

Teléfono de emergencias	112
Teléfono de urgencias sanitarias	061

ATENCIÓN A LA VÍCTIMA

Fundación Atención a las Víctimas del Delito (FAVIDE):	
Valencia	961 927 154
Castellón	964 621 688
Alicante	965 935 714

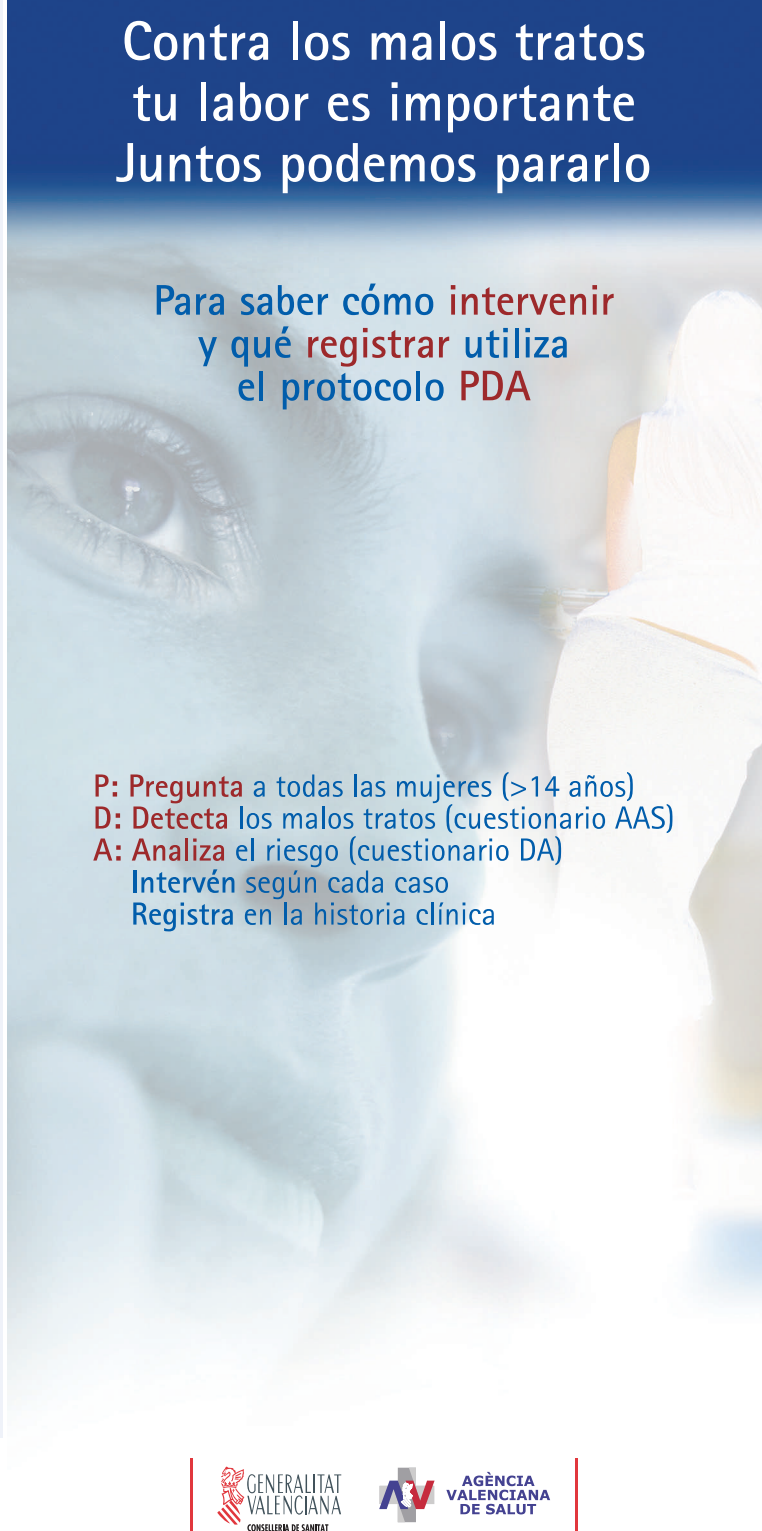
ATENCIÓN A LA MUJER

Teléfono de Atención a Víctimas de Malos Tratos (24 horas)	016
Mujeres con discapacidad auditiva	900 116 016
Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS) Comunidad Valenciana	963 943 069
Centro Mujer 24 horas	900 580 888

SERVICIOS JURÍDICOS

Servicio Telefónico de Asesoramiento Jurídico a la Mujer	902 011 029
Dirección General de Justicia y Menor	963 865 546

OTROS RECURSOS DE INTERÉS

[illegible]

**Contra los malos tratos
tu labor es importante
Juntos podemos pararlo**

**Para saber cómo intervenir
y qué registrar utiliza
el protocolo PDA**

P: Pregunta a todas las mujeres (>14 años)
D: Detecta los malos tratos (cuestionario AAS)
A: Analiza el riesgo (cuestionario DA)
Intervén según cada caso
Registra en la historia clínica

 **GENERALITAT
VALENCIANA**
CONSELLERIA DE SANITAT

 **AGÈNCIA
VALENCIANA
DE SALUT**

Para saber cómo **intervenir**
y qué **registrar** utiliza
el protocolo **PDA**

- P: **Pregunta** a todas las mujeres (>14 años)
- D: **Detecta** los malos tratos (cuestionario AAS)
- A: **Analiza** el riesgo (cuestionario DA)
- Intervén según cada caso
- Registra en la historia clínica

CONTRA LOS MALOS TRATOS TU LABOR ES IMPORTANTE

- ✍ Preguntar con regularidad sobre la existencia de violencia de género, como tarea preventiva
- ✍ Estar alerta a posibles signos y síntomas de maltrato y hacer su seguimiento
- ✍ Ofrecer atención sanitaria e informar y remitir a las mujeres a los recursos específicos disponibles en la comunidad
- ✍ Ayudar a entender su malestar y sus problemas de salud como una consecuencia de la violencia y el miedo
- ✍ Mantener la privacidad y la confidencialidad de la información obtenida
- ✍ Estimular y apoyar a la mujer durante todo el proceso, respetando su propia evolución y evitando juicios de valor
- ✍ Coordinarse con otros/as profesionales e instituciones
- ✍ Registrar la atención realizada en la historia clínica para posibilitar el seguimiento de la mujer y la investigación del fenómeno

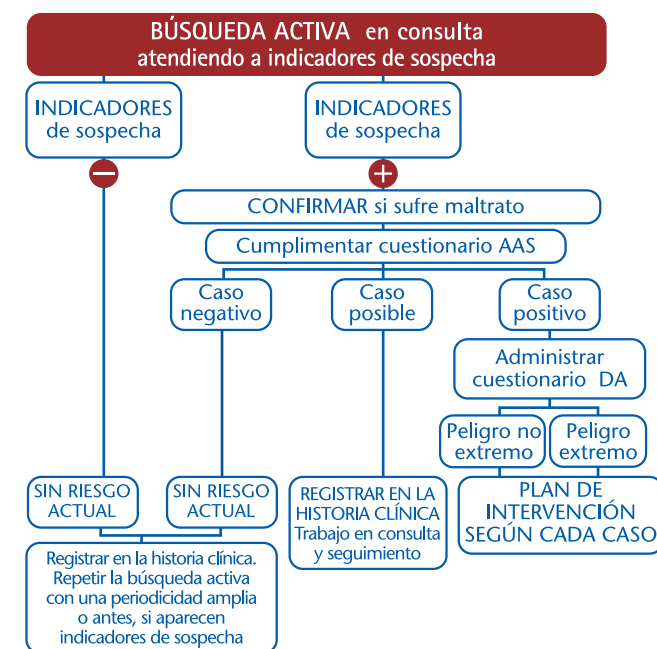
¿A QUIÉN PREGUNTAR?

A todas las mujeres mayores de 14 años

¿CUÁNDO PREGUNTAR?

- Al menos una vez, cuando sea factible y a solas con la mujer
- Reiterar la exploración en las situaciones de especial vulnerabilidad y dependencia de la mujer
- Frente a cualquier tipo de sospecha o indicador de posible existencia de maltrato

Siempre se registrará la fecha de indagación para evitar excesivas repeticiones



RECOMENDACIONES PARA LA ENTREVISTA

¿Qué se debe hacer?

- Ver a la mujer sola, asegurando la confidencialidad
- Mantener una actitud empática, que facilite la comunicación y expresión de sentimientos, con una escucha activa y observando su actitud y estado emocional
- Abordar directamente el tema de la violencia
- Transmitir a la mujer que nunca está justificada la violencia en las relaciones humanas y que no es culpable de la violencia que sufre
- Creer el relato de la mujer, intentando quitar miedo a la revelación de su situación de abuso
- Ayudarle a pensar, ordenar sus ideas y tomar decisiones
- Alertarle de los riesgos y aceptar su elección

EJEMPLOS DE PREGUNTAS PARA EL ABORDAJE

✍ ¿Cómo van las cosas en casa?, ¿está contenta de la relación con su pareja y sus familiares?

✍ La violencia contra las mujeres es un problema más frecuente de lo que se cree y que puede tener consecuencias muy graves. Por ello, ahora el personal sanitario pregunta de forma rutinaria a todas las mujeres sobre este tema: "¿alguna vez ha sufrido algún tipo de maltrato?"

INDICADORES DE SOSPECHA DE MALTRATO BASADOS EN LOS ANTECEDENTES Y EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER

- Antecedentes de haber sufrido o presenciado maltrato en la infancia o adolescencia**
- Antecedentes personales y de hábitos de vida** (lesiones frecuentes, abuso de alcohol u otras drogas, abuso de medicamentos, sobre todo psicofármacos, etc.)
- Hallazgos relacionados con la salud sexual y reproductiva** (como consecuencia de relaciones sexuales no deseadas o de maltrato durante el embarazo, falta o retraso de atención prenatal, etc.)
- Síntomas psicológicos frecuentes** (insomnio, depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático, intentos de suicidio, baja autoestima, irritabilidad, trastornos en la conducta alimentaria, labilidad emocional, etc.)
- Síntomas físicos frecuentes** (cefalea, cervicalgia, dolor crónico general, mareos, molestias gastrointestinales, dificultades respiratorias, etc.)
- Utilización de servicios sanitarios** (periodos de hiperfrecuentación y otros de ausencia, incumplimiento de citas o tratamientos, reiterado uso de servicios de urgencia y hospitalizaciones, etc.)
- Situaciones de mayor vulnerabilidad y dependencia de la mujer** (aislamiento tanto familiar como social, migración tanto nacional como extranjera, enfermedad discapacitante, dificultades laborales y desempleo, dificultades de formación y de ascenso en el trabajo, situación de exclusión social, ausencia de habilidades sociales, etc.)
- Información de familiares, amistades, o de otros/as profesionales e instituciones de que la mujer está siendo víctima de malos tratos**



¿Qué NO se debe hacer?

- Dar falsas esperanzas de que todo se va a arreglar fácilmente
- Criticar la actitud o ausencia de respuesta de la mujer
- Infravalorar la sensación de peligro expresada por la mujer
- Recomendar terapia de pareja o mediación familiar
- Prescribir fármacos que disminuyan la capacidad de reacción de la mujer
- Utilizar una actitud paternalista e imponer criterios o decisiones
- Emitir juicios de valor o poner en duda sus interpretaciones

INDICADORES DE SOSPECHA DE MALTRATO DURANTE LA CONSULTA

Características de las lesiones

- Distribución central de las lesiones (en la cabeza, cuello y boca, lesiones defensivas en los antebrazos, etc.)
- Lesión típica: rotura de tímpano
- Lesiones que no parecen haber sido justificadas adecuada o coherentemente
- Lesiones en múltiples áreas o hematomas en distintos procesos de curación
- Síntomas neurológicos como pérdidas de audición y visión, cefaleas, entumecimiento y hormigueo (incluso con una aparente buena justificación)
- Cualquier tipo de lesión causada por una agresión sexual

Actitud de la mujer

- Temerosa. Se muestra evasiva, incómoda y nerviosa
- Rasgos depresivos. Baja autoestima y sentimientos de culpa no justificados
- Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad
- 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 busca su aprobación o se siente temerosa de sus respuestas

Actitud de la pareja

- Solicita estar presente durante toda la visita
- Muy controlador, siempre contesta él, puede mostrarse excesivamente "preocupado" o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos
- A veces colérico u hostil con la mujer o con el/la profesional