

DERECHO A UNA VIDA SIN NINGUN TIPO DE VIOLENCIA



20 OCTUBRE 2016

**DRA. LOLA ALFONSO
MEDICO DE FAMILIA**

VIOLENCIA DE GÉNERO



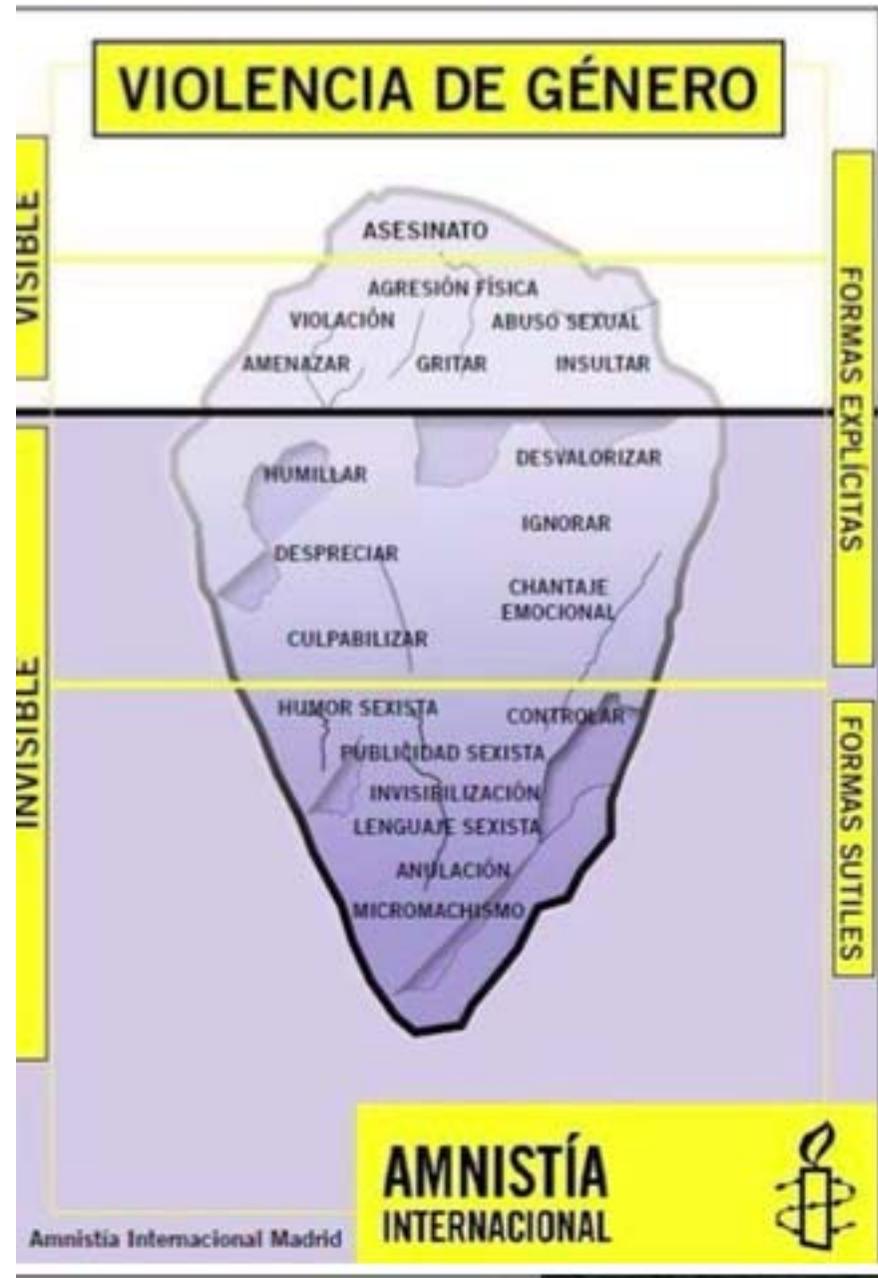
todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada

34

Afecta al 9,5-17% de las mujeres

Tardan 5-10 años en denunciar

Hay 1 niño maltratado por cada
1000 niños en la CV



VÍCTIMAS MORTALES POR VIOLENCIA DE GÉNERO SEGÚN COMUNIDAD AUTÓNOMA

	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999
2-jun.																		
TOTAL	20	60	54	54	52	61	73	56	76	71	69	57	72	71	54	50	63	54
ANDALUCÍA	1	14	10	11	8	16	18	14	9	8	21	9	19	13	10	12	10	13
ARAGÓN	2	1	0	2	1	2	2	0	1	2	1	4	2	2	3	1	0	0
ASTURIAS	2	3	0	1	1	2	5	0	1	2	3	1	0	2	0	2	0	1
BALEARES	3	1	3	2	2	1	2	1	1	1	3	4	2	4	4	2	1	3
CANARIAS	1	3	1	2	2	3	7	5	6	4	4	6	2	6	7	5	5	2
CANTABRIA	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	1
CASTILLA - LA MANCHA	2	1	0	4	2	1	1	1	5	4	4	2	4	2	0	2	3	5
CASTILLA Y LEÓN	1	2	3	3	2	3	1	1	3	3	3	4	2	4	4	1	3	3
CATALUÑA	2	6	12	4	1	9	10	10	10	2	10	8	11	12	7	7	8	9
C. VALENCIANA	3	11	7	9	8	8	8	10	10	0	8	6	9	7	9	9	7	6
EXTREMADURA	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1
GALICIA	1	8	6	3	4	3	2	3	7	5	0	1	2	5	3	0	4	2
MADRID	1	4	7	9	6	9	7	5	11	9	5	4	5	5	4	6	17	4
MURCIA	0	1	0	0	0	2	1	2	4	2	3	2	4	3	0	2	1	1
NAVARRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2	1	1	1	0	1	1
PAÍS VASCO	0	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	4	0	1	1	2	1
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1
CEUTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
MELILLA	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

1.081
 víctimas mortales en los últimos
 17 años

Fuente: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) desde 2006. Los datos anteriores proceden del Instituto de la Mujer a partir de información de prensa y del Ministerio del Interior. Más información en:

<http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/home.htm>

Tabla actualizada a fecha 2 de junio de 2016

ETA ha asesinado en sus 51
años de historia a 857
personas.

PIRAMIDE de la VIOLENCIA



MACROENCUESTA DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER 2015

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género

Población femenina de 16 años y más, residente en España.

10.171 entrevistas. Del 19 de septiembre al 14 de noviembre de 2014.

858 municipios y 50 provincias

- Del total de mujeres de 16 o más años residentes en España, el **12,5%** han sufrido **violencia física y/o violencia sexual** de sus parejas o exparejas en algún momento de su vida.
- El **13%** de las mujeres residentes en España de 16 o más años ha sentido **miedo** de alguna pareja o expareja en algún momento de su vida.
- El **25,4%** de las mujeres residentes en España de 16 o más años han sufrido **violencia psicológica de control**, el **21,9%** **violencia psicológica emocional** de alguna pareja o expareja en algún momento de su vida.
- El **64,2%** indica que **sus hijos** menores de 18 años **también han sufrido maltrato**.
- El **77,6%** de las mujeres maltratadas consigue abandonar la violencia de género, cinco puntos más que en 2011.

MACROENCUESTA 2015

A LO LARGO DE LA VIDA

EN LOS ULTIMOS 12 MESES

VIOLENCIA FISICA

ESPAÑA 10.3%
EU 20%

ESPAÑA 1.8%
EU 4%

VIOLENCIA SEXUAL

ESPAÑA 8.1%
EU 7%

ESPAÑA 1.4%
EU 1%

MACROENCUESTA 2015

A LO LARGO DE LA VIDA

EN LOS ULTIMOS 12 MESES

CONTROL O
EMOCIONAL

ESPAÑA 25.4%
EU 35%

ESPAÑA 9.2%

ECONOMICO

ESPAÑA 10.8%
EU 12%

ESPAÑA 2.5%



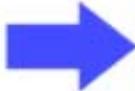
GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

22.3 % solicitan ayuda en un centro sanitario



¿ES UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA ?

h Prevalencia de enfermedades en mujeres en la CV



HTA	16,1%
Migrañas	10,9%
Ansiedad	10,9%
Hipercolesterolemia	10,5%
Violencia de género	9% ²
Depresión	8,9%
Osteoporosis	8,3%
Diabetes M.	5,7%
I.A.M	1,6%

- Encuesta de salud de la comunidad valenciana 2005. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana; 2007(Consultado 04/03/2011). Disponible en : <http://www.san.gva.es/val/prof/homeprof.html>
- Instituto de la Mujer. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Consultado (02/03/2011). Disponible en :

LA VIOLENCIA TIENE.....

Consecuencias para la mujer:

- Físicas
- Psicológicas
- Sociales

Consecuencias para los hijos

Consecuencias para el agresor



¿ QUE PODEMOS HACER LOS PROFESIONALES SANITARIOS ?

Prevención primaria: Actuaciones educativas

Prevención secundaria: detección precoz de VIOLENCIA

Prevención terciaria: protocolo sanitario



PREVENCIÓN PRIMARIA

- OMS - Uno de los instrumentos es la **educación para la salud**, incluye el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

Perfiles y Características Maltratadores y Maltratadas

Dificultad de definir un perfil:

- No existen características comunes a todos los agresores o a todas las víctimas.
- La violencia de género se da **en todas las clases sociales, partes del país, razas, religiones y edades.**
- Sí hay consenso a la hora de afirmar que resulta **más determinante el contexto sociocultural que las características personales.**



¿Cuál de ellas es la mujer maltratada?



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

Características y actitudes que se asocian a las mujeres maltratadas...

- **Baja autoestima**, hace que se sientan incapaces de emprender una nueva vida. Se sienten **inseguras, con temores y angustias**
- **Aislandas del su entorno**, falta de integración y desamparo social.
- **Dependiente y sumisa**.
- Asumen pautas de **educación machista**, mostrándose dependientes del varón
- Tienen **sentimiento de culpa**.
- Muestran **síntomas psicológicos** como trastornos del sueño, de la alimentación, de los sentimientos, deprimidas etc.
- Presentan **síntomas físicos crónicos**, como dolores de cabeza, espalda, etc.
- Tienen periodos de **hiperfrecuentación de servicios sanitarios y otros de ausencia**.

¿Cuál de ellos es el agresor?



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

Características y actitudes que se asocian a los maltratadores...

- Creencias y comportamiento sexista, **creo en la superioridad**
- Dificultad para expresar sentimientos y emociones**, los considera como debilidad o rasgos “femeninos”
- Falta de empatía**, le cuesta ponerse en el lugar de otro
- Egocéntrico**, prioriza sus necesidades
- Dominante** Es rígido y extremista en su forma de pensar.
- Posesivo y celoso**, valora a su pareja como una posesión
- Resuelve los conflictos con hostilidad**, con actitudes agresivas e intimidatorias.
- No asume la responsabilidad de sus errores-**

Factores de riesgo...

- **Haber sufrido o presenciado malos tratos** en la familia de origen (quizás este sea el principal factor de riesgo y de predicción de violencia futura).
- **Padecer problemas de salud mental.**
- **Consumir excesivo alcohol o drogas ilícitas.**
- Estar en situación de **desempleo.**
- Tener un gran **estrés laboral.**
- Estar inmerso en la **cultura de violencia**, aceptando el uso de la violencia como algo normal, etc.



PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

FUNCIONES:

- Preguntar con regularidad
- Estar en alerta a los signos y síntomas del maltrato
- Informar y derivar
- Mantener privacidad y confidencialidad.
- Evitar culpabilidad.
- Colaborar con otros profesionales.

ACTITUD:

- Tratar el tema con naturalidad
- Respeto
- Sinceridad
- Evitar estrategia del silencio



¿Por qué no se detectan los malos tratos en el ámbito sanitario?

- ▶ Porque los sanitarios no lo preguntan o no lo identifican:
- ▶ Porque las mujeres no lo dicen



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE CIUTAT UNIVERSAL I CULTURE DIVERSA

Dificultades para identificar la violencia de género : Por parte de los sanitarios

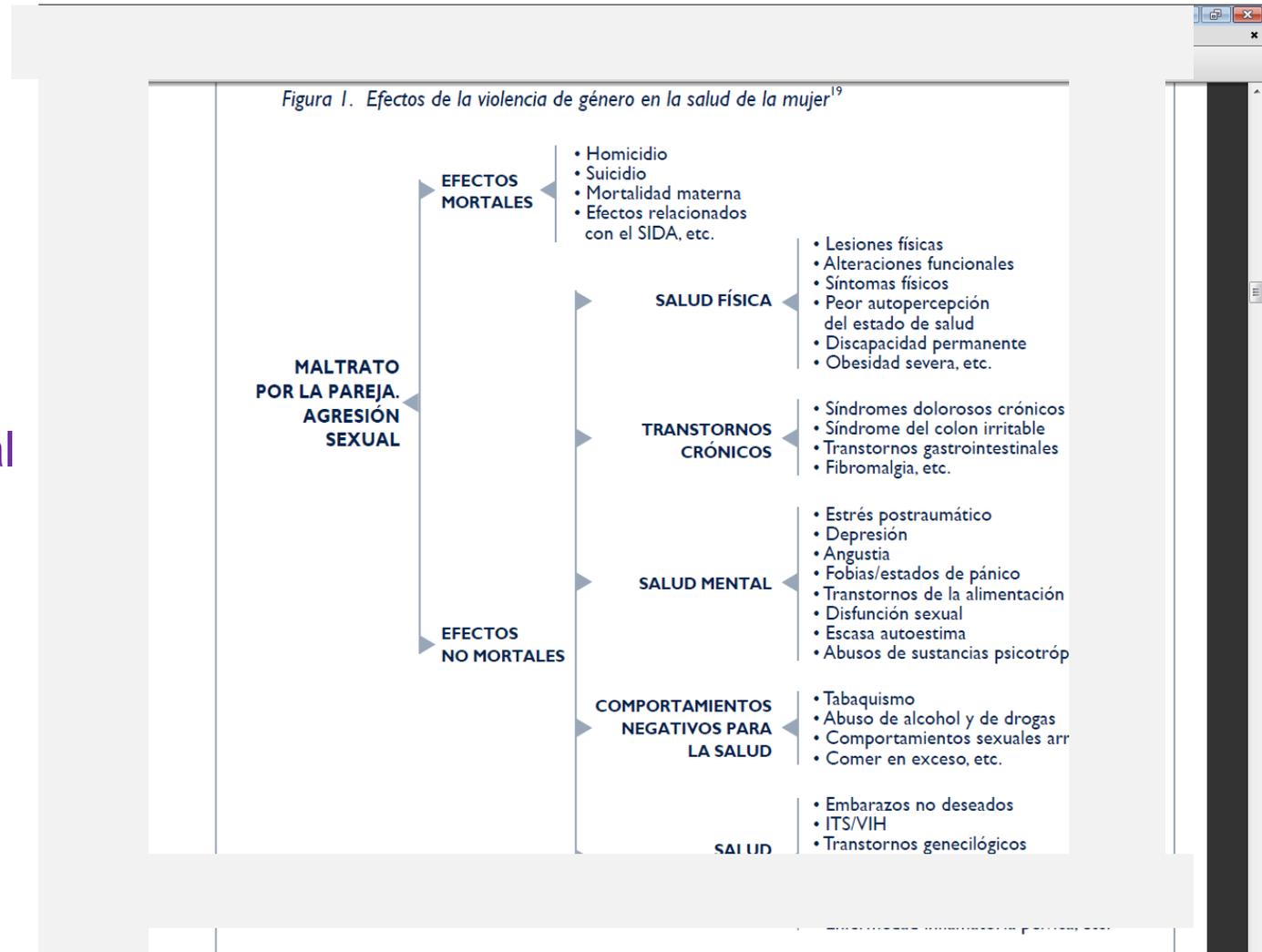
- Somos parte de la sociedad
- No considerar la violencia de género como un **problema de salud**
- Creencia de que la **violencia no es tan frecuente**
- Intento de racionalización de la conducta **del agresor**
- Miedo a ofenderla**, a empeorar la situación, por su seguridad o por la propia integridad
- Formación fundamentalmente biologicista
- Falta de privacidad e intimidad en la consulta y **sobrecarga asistencial**
- Dificultad en la comunicación o la mujer viene acompañada de su pareja
- Escasa formación** específica para el abordaje de la violencia de género, sobre todo para el manejo emocional de la situación
- Ausencia de trabajo en equipo**.y coordinación entre los distintos recursos
- Falta de recursos específicos para la atención de los casos, especialmente en municipios pequeños y para los grupos más vulnerables

Problema de salud pública

- La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública, más frecuente de lo que se cree y puede tener consecuencias muy graves.

Consecuencias sobre la salud

La VG NO es un problema privado.
La VG ES un problema social y de salud



PREVENCIÓN SECUNDARIA

- La prevención secundaria es el diagnóstico precoz y se basa en los cribados poblacionales y para aplicar estos han de darse unas condiciones predeterminadas definidas en 1975

BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS

En atención primaria la estrategia
más empleada es la DETECCION
OPORTINUSTA



PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN SANITARIA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (PDA)

¿QUÉ ES?:

- Protocolo para guiar a los profesionales sanitarios para detectar y prevenir la violencia de género.

“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 UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

Fase 1: Detección



Cuestionario AAS (Sivio) – Confirmación caso de maltrato

Se considera un caso positivo, si se responde afirmativamente a alguna de las preguntas de la número 2 a la 6.

ANEXO I CUESTIONARIO AAS

1. En alguna ocasión, ¿ha sufrido maltrato emocional, físico o sexual por parte de su marido/pareja o por una persona importante para usted?

NO SI → FIN CUESTIONARIO

SI

¿Qué edad tenía usted? _____ ¿Durante cuánto tiempo? _____ años

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

2. Durante el último año, ¿le han humillado, insultado, menoscabado, gritado, amenazado, azotado, controlado su vida o ha sufrido otra forma de maltrato emocional?

NO SI

SI

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

¿Con qué frecuencia?

RARAS VECES

ALGUNAS VECES

FRECUENTEMENTE

MUY FRECUENTEMENTE

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

3. Durante el último año, ¿le han empujado, abofeteado, golpeado, dado patadas o ha sufrido otra forma de maltrato físico?

NO SI

SI

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

¿Cuántas veces? _____

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

4. Durante el último año, ¿le han forzado a mantener relaciones sexuales?

NO SI

SI

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

¿Cuántas veces? _____

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

SÓLO PARA MUJERES EMBARAZADAS

5. Desde que está embarazada, ¿le han humillado, insultado, menoscabado, gritado, amenazado, azotado, controlado su vida o ha sufrido otra forma de maltrato emocional?

NO SI

SI

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

¿Con qué frecuencia?

RARAS VECES

ALGUNAS VECES

FRECUENTEMENTE

MUY FRECUENTEMENTE

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

6. Desde que está embarazada, ¿le han empujado, abofeteado, golpeado, dado patadas o ha sufrido otra forma de maltrato físico?

NO SI

SI

¿Quién lo hizo? (en su respuesta puede ser más de una persona)

¿Cuántas veces? _____

1	7	13
2	8	14
3	9	15
4	10	16
5	11	17
6	12	18

(Especificar).....

RESULTADO DEL CHEQUEO:

NEGATIVO

POSITIVO Considerar "Caso Positivo" si responde afirmativamente a alguna de las preguntas de la número 2 a 6.

POSIBLE

Si el caso es positivo:

¿Es la primera vez que se identifican, en los servicios sanitarios, los malos tratos que sufre actualmente?

NO SI

¿Durante cuánto tiempo sufre los malos tratos actuales? _____ años

Lista de códigos para identificar quién lo hizo:

1	Marido/Pareja
2	Ex marido/Ex pareja
3	Niño/a
4	Ex novio/a
5	Padre, padrastro o compañero de la madre
6	Madre, madrastra o compañera del padre
7	Suegro/a
8	Suegra
9	Hijo/a
10	Hija
11	Hermano/a
12	Hermana
13	Tío u otro hombre del ámbito familiar
14	Tía u otra mujer del ámbito familiar
15	Hombre conocido no perteneciente al ámbito familiar
16	Mujer conocida no perteneciente al ámbito familiar
17	Desconocido
18	Otros (especificar).....

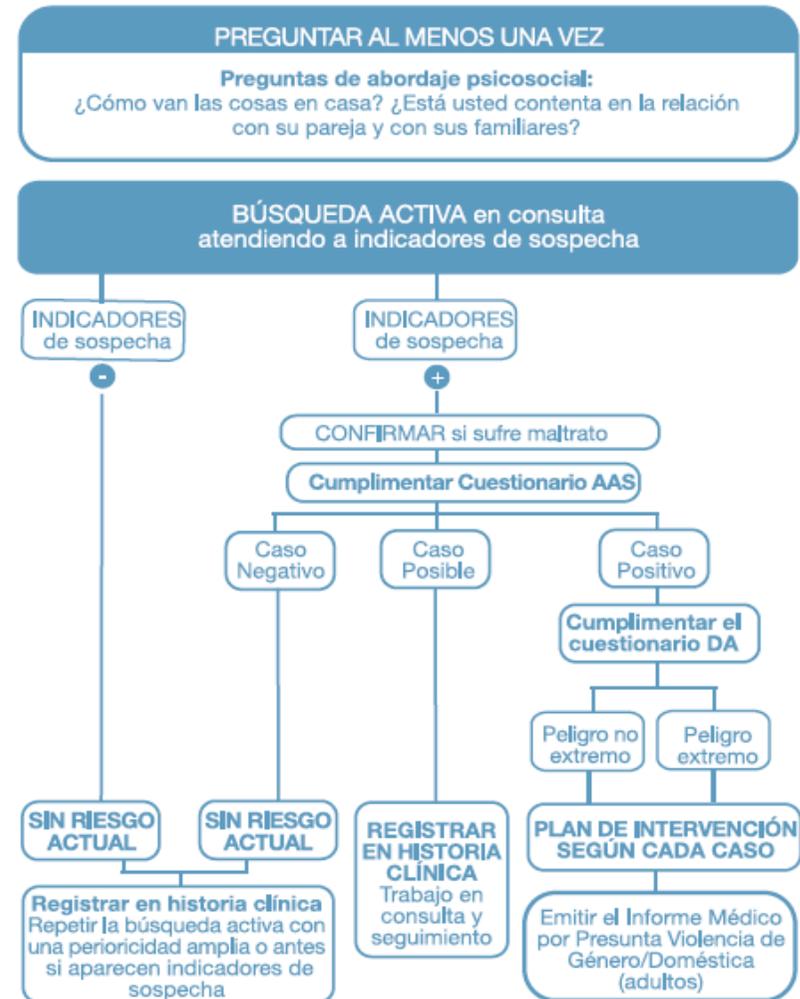
PDA

INDICADORES DE SOSPECHA

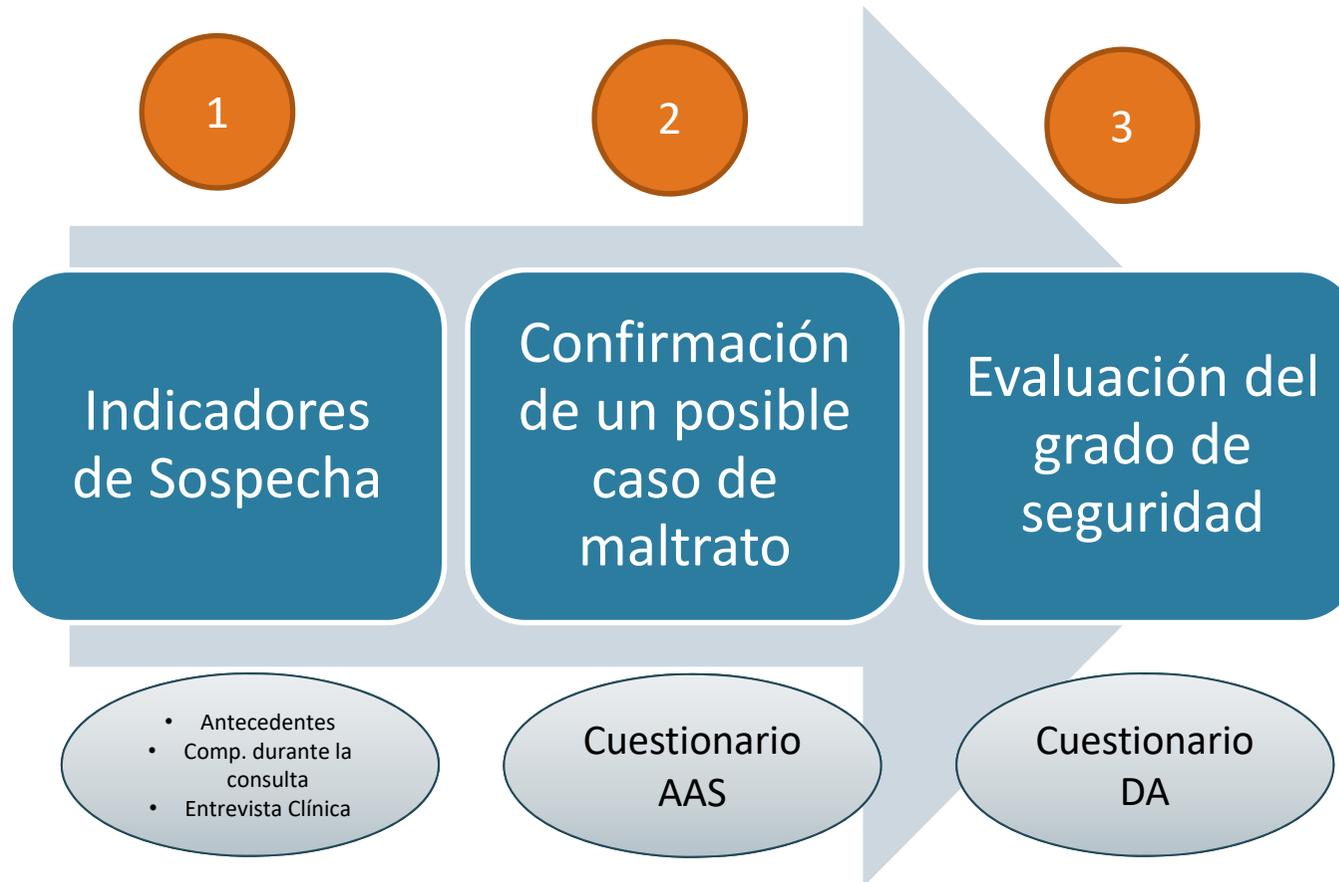
-Basado en el **carácter de la mujer.**

-Basado en los **datos** obtenidos en la consulta:

- Lesiones
- Actitud mujer
- Actitud pareja



Fase 1: Detección y Valoración



Fase 1: Detección y Valoración



La confirmación y valoración de un caso positivo de malos tratos, no pone fin a la actuación del personal sanitario sino que, en ese momento queda aún por realizar una tarea importante de información, escucha, atención a la mujer y trabajo en la consulta. Además, si el caso lo requiere, se realizará una derivación a otros recursos sociosanitarios. La actuación del personal sanitario será distinta según la situación de peligro en la que se encuentre la mujer. **La valoración de este riesgo de peligro** se hace con respecto al nivel de riesgo de homicidio o suicidio. Para ello, puede resultar una herramienta de utilidad el **cuestionario DA**, que en inglés se conoce como “Danger Assessment”. Se considera peligro extremo de homicidio o suicidio, si se obtiene una puntuación igual o superior a 4 puntos. De todos modos en caso de obtenerse una puntuación inferior a 4 puntos, para guiar las actuaciones, habría que valorar el contenido de las preguntas que se han respondido afirmativamente; dado que la magnitud del riesgo de las respuestas es diferente. De este modo se pueden dar dos situaciones:

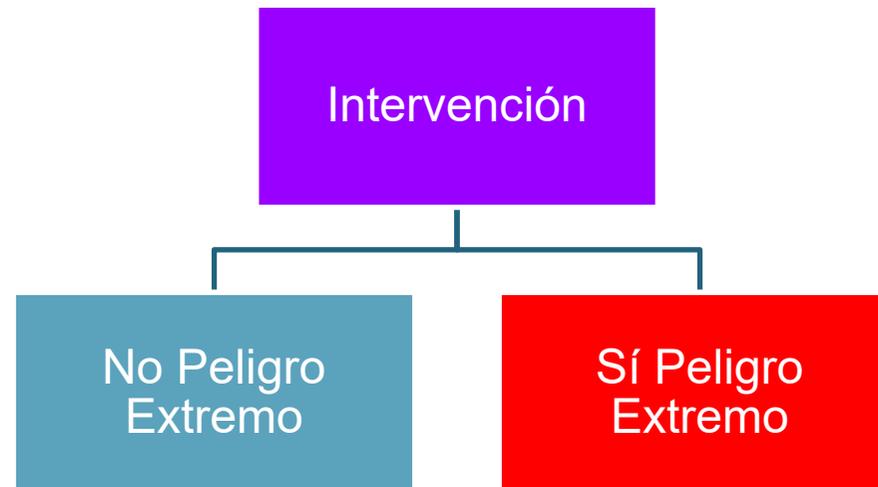
- Mujer que **NO** se encuentra en situación de peligro extremo, es decir obtiene una puntuación en el cuestionario DA **inferior a 4 puntos**.
- Mujer que se encuentra en situación de peligro extremo, es decir obtiene una puntuación en el cuestionario DA **superior o igual a 4 puntos**

Fase 2: Intervención

El plan de intervención se realizará en función del nivel de peligro. En este sentido, se distinguen dos planes de actuación:

- Plan de intervención cuando la mujer no se encuentra en situación de peligro extremo
- Plan de intervención cuando la mujer se encuentra en situación de peligro extremo

Es importante crear el relato de la mujer y manifestar disponibilidad de actuar a través de los servicios sanitarios u otros servicios.



Actuaciones a realizar ante una agresión sexual a nivel hospitalario

Actuaciones desde la medicina clínica

- Solicitar la actuación de la medicina forense, a través del Juzgado de Guardia, y colaborar en su trabajo.
- Realizar la anamnesis y el examen clínico.
- Toma de muestras del aparato genital para infecciones de transmisión sexual.
- Petición de analítica sanguínea.
- Tratamiento inmediato de las posibles lesiones físicas.
- Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.
- Profilaxis del embarazo.
- Emisión del parte de lesiones (en el que se recogerán todas las exploraciones y pruebas específicas realizadas, así como los resultados de las mismas).
- Organización de la derivación y seguimiento adecuado del caso.

Actuaciones desde la medicina forense

- Toma de muestras de interés legal
- Señalar la localización e importancia de las lesiones (fotografiar lesiones)
- Realización del Informe Médico Forense para el Juzgado

QUE COSAS HAY QUE HACER

- . No hacerle sentir culpable
- . No dudar del relato ni criticar
- . Ayudar a pensar
- . Alertar de riesgos no infravalorar
- . No recomendar terapia de pareja
- . No dar farmacos que disminuya la capacidad de reaccion



Ante peligro extremo

Derivar con carácter **urgente a la trabajadora social** asegurando el acompañamiento de la mujer en todo momento

Centro de la **mujer 24h** 900 58 08 88

Avisar **112**

Informar a otros profesionales

**INFORME MEDICO POR PRESUNTA VIOLENCIA
DE GENERO**

PLAN DE INTERVENCION de V.G.





GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

LOS HOMBRES TIENEN QUE TOMAR PARTE ACTIVA EN LA SOLUCIÓN DE ESTE DÉFICIT DEMOCRÁTICO”.

Carlos Alvarez-Dardet.

Catedrático de Salud Pública. Universidad Alicante. Miembro del Instituto Universitario de Estudios de Género y editor de Gaceta Sanitaria

GRACIAS

**NO A LA VIOLENCIA DE
GÉNERO**