

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. 2012

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2012
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3112
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

«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 vida privada».

(Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993)

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

TIPOS VIOLENCIA:

1.- Física

2.- Sexual

- Sin contacto corporal
- Con contacto corporal
- Contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: (agresiones sexuales, abusos sexuales, acosos sexuales)
- Trata
- MGF

3.- Psicológica

4.- Económica

5.- Ambiental

PROTOCOLO COMÚN

*¿Pero qué es la violencia de género,
de qué estamos hablando ..?*

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3112
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Es estructural:

La violencia contra las mujeres se produce en una sociedad que mantiene un sistema de relaciones de género que perpetúa la superioridad de los hombres sobre las mujeres y asigna diferentes atributos, roles y espacios en función del sexo.

PROTOCOLO COMÚN

*Pero qué es la violencia de género,
de qué estamos hablando..?*

Es instrumental

El poder de los hombres y la subordinación de las mujeres, que es un rasgo básico del patriarcado, requiere de algún mecanismo de sometimiento. En este sentido, la violencia contra las mujeres es el modo de afianzar ese dominio. La violencia de género más que un fin en sí mismo, es un instrumento de dominación y control social.

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2012
INSTRUMENTO DE SANIDAD, BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2012
PRESIDENTE DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

El factor principal de riesgo para la violencia
contra las mujeres es, precisamente, el hecho
de *ser mujer*

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORME, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3111
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

El ciclo de la violencia:

**FASE DE LUNA DE MIEL
DE CONCILIACIÓN**

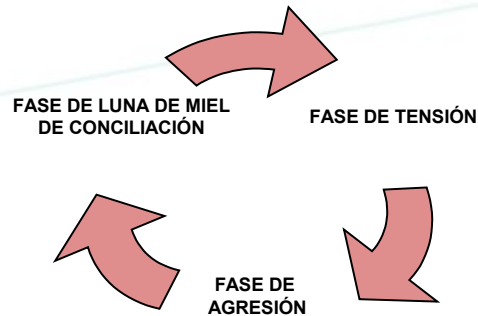
FASE DE TENSIÓN

**FASE DE
AGRESIÓN**

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

El ciclo de la violencia: Acumulación de la tensión



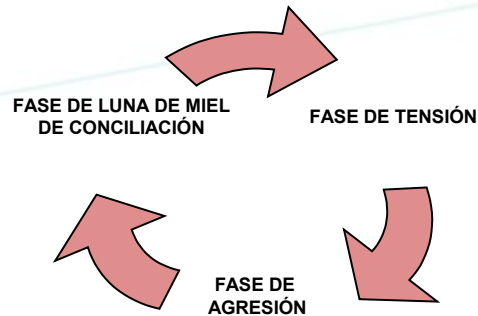
Se caracteriza por una escalada gradual de la tensión, donde la hostilidad del hombre va en aumento sin motivo comprensible y aparente para la mujer. Se intensifica la violencia verbal y pueden aparecer los primeros indicios de violencia física. Se presentan como episodios aislados que la mujer cree puede controlar y que desaparecerán. La tensión aumenta y se acumula.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

El ciclo de la violencia:

Explosión o agresión:



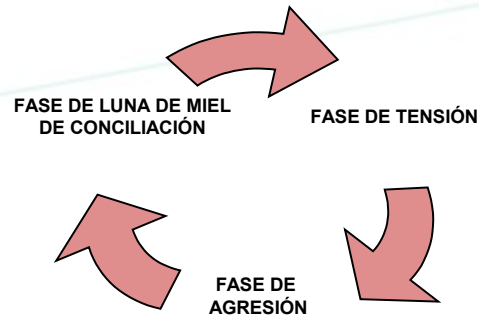
Estalla la violencia y se producen agresiones físicas y/o psicológicas y/o sexuales. Es en esta fase donde la mujer suele denunciar o pedir ayuda

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

El ciclo de la violencia:

Calma o reconciliación



Calma o reconciliación o «luna de miel»: En esta fase el agresor manifiesta que se arrepiente y pide perdón a la mujer. Utiliza estrategias de manipulación afectiva (regalos, caricias, disculpas, promesas) para evitar que la relación se rompa. Por lo tanto, esta estrategia por parte de la pareja, provoca que la mujer, termine pensando que todo cambiará.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

A lo largo del proceso de la Violencia:

La mujer sufre una pérdida progresiva de autoestima y pierde también las esperanzas de cambio de la situación, aumentando la sumisión y el **miedo hacia el agresor**.

Para el hombre maltratador será la ratificación de que **su estrategia funciona**. Todo esto dificulta que la mujer pueda poner fin a la relación.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORME, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3111
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

Por eso, cuando una mujer pide ayuda, debe recibir en todas las ocasiones **apoyos concretos** para cambiar su situación, respetando y no culpabilizándola por sus decisiones.

Para que sea consciente del peligro que corre, es importante que comprenda que la violencia **continuará e irá en aumento** y que no podrá corregir la conducta de su agresor.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3112
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Hijos e hijas de mujeres en relaciones de Violencia de Género

Los hijos e hijas de las mujeres que están sufriendo violencia física, sexual o emocional ... por sus parejas o exparejas, **son víctimas directas de la Violencia de Género, siempre**

Por lo tanto, en el caso de detección de una situación de Violencia de Género, si la mujer tiene hijas e hijos, es necesario tener presente que **requieren de una especial atención desde el sistema sanitario**, adquiriendo el personal de Pediatría un papel de gran relevancia, así como la coordinación con las y los profesionales de Trabajo Social dentro del equipo integral de salud.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

1.- Embarazo

Etapa de mayor riesgo, en muchas ocasiones es el inicio de la Violencia de Género.

El embarazo añade dificultades a la posibilidad de separarse de la pareja. El maltrato es un factor de riesgo gestacional.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

2.- Discapacidad

Menor capacidad para defenderse, mayor dificultad para expresarse, menor credibilidad en su relato, especialmente en mujeres con trastorno mental, mayor dependencia de terceras personas, más dificultades de acceso a trabajo remunerado, menor autoestima, miedo a perder vínculos .

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

3.- Inmigración

Precariedad económica y laboral, situaciones administrativas irregulares, mayores dificultades de comunicación, de acceso a los recursos sociosanitarios, ausencia de apoyo familiar, mujeres que ya han sufrido MGF, desconocimiento de sus derechos.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

4.- *Mujeres rurales*

Dificultades de acceso a los recursos por dispersión y lejanía,
mayor control social, mayores dificultades para la protección.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

5.- Mujeres Mayores

Pueden haber estado sufriendo maltrato durante muchos años, desarrollando sentimientos de indefensión, con la jubilación el nº de horas de convivencia aumenta, la dependencia económica de la pareja, en esta etapa hay mujeres que pierden el apoyo cotidiano de los hijos enfrentándose a una violencia sin testigos ni mediación.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

6.- *Mujeres con VIH*

Mujeres VIH+ se ha mostrado que estas mujeres pueden sufrir más episodios de VG tras comunicar su estado serológico.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

7.- Mujeres en situación de exclusión social.

Feminización de la pobreza, analfabetismo, menor acceso a los servicios de ayuda, ausencia de redes sociales....

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Mujeres en situación de especial vulnerabilidad

8.- Trata Mujeres y niñas con fines de explotación sexual

Estas mujeres sufren lesiones y enfermedades pero tienen muchas dificultades para acceder al sistema sanitario por el control de sus traficantes.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Consecuencias de la violencia de género en la salud de las mujeres:

Salud física:

- Síntomas físicos inespecíficos.
- Deterioro funcional.
- Daños y lesiones.
- Peor salud

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3112
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Consecuencias de la violencia de género en la salud de las mujeres:

En condiciones crónicas de salud:

- Dolor crónico.
- Síndrome intestino irritable.
- Otros trastornos gastrointestinales.
- Trastornos del sueño.
- Discapacidades.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

Consecuencias en la salud sexual y reproductiva:

Trastornos menstruales, enfermedades de transmisión social, sangrado, fibrosis vaginal, dispareunia..

Embarazo de alto riesgo, mayor mortalidad materna, anemia, hemorragia vaginal , aborto, parto prematuro..

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Consecuencias en la salud Psíquica:

Depresión, ansiedad, estrés postraumático, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos psicopatológicos, intentos suicidio, abuso de fármacos y drogas, dependencia psicológica del agresor.

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Consecuencias en la salud de hijas e hijos:

Daños y lesiones, alteraciones en su desarrollo integral.

Ansiedad, depresión , baja autoestima, dificultades aprendizaje, problemas de conducta psicosocial...

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Consecuencias en la salud de hijas e hijos :

Daños y lesiones, alteraciones en su desarrollo integral.

Ansiedad, depresión , baja autoestima, dificultades aprendizaje, problemas de conducta psicosocial...

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

Consecuencias en la salud Social:

- Aislamiento social
- Perdida empleo
- Absentismo laboral

Tabla 3. Consecuencias de la Violencia de Género en la salud de hijas e hijos según su edad

EDADES	CONSECUENCIAS DE LA EXPOSICION A LA VIOLENCIA
0 a 2 años	Retraso en el crecimiento y en el desarrollo de habilidades motoras y de lenguaje, bajo peso, alteraciones en la alimentación y el sueño, síntomas psicossomáticos (asma, eczemas) llanto inconsolable, irritabilidad, mayor riesgo de maltrato físico.
2 a 5 años	Alteraciones en la alimentación y el sueño, en el control de esfínteres, regresiones, agresividad, irritabilidad, problemas de aprendizaje y conducta, hiperactividad, miedos, ansiedad, tristeza, sentimientos de culpabilidad.
6 a 12 años	Agresividad, ansiedad, miedos, alteraciones en el rendimiento escolar, depresión, baja autoestima, aislamiento, trastorno de estrés postraumático.
Más de 12 años	<p>Anorexia y bulimia, ansiedad, depresión, apatía, dificultad para la expresión de sentimientos, explosiones de ira, reducción de habilidades sociales, establecimiento de relaciones conflictivas, comportamientos de riesgo y de evasión, comportamientos violentos dentro y fuera del hogar, huida del hogar, absentismo escolar, drogodependencias, intentos de suicidio, autolesiones, psicopatologías, asunción del rol de cuidado de hermanas y hermanos y/o la madre.</p> <p>En las chicas: embarazos para sentir que alguien las quiere, embarazos no deseados, establecer relaciones de pareja en las que sufren maltrato.</p> <p>En los chicos: Mayor probabilidad de desarrollar comportamientos agresivos y violentos y de reproducir la conducta del agresor con su madre o en relaciones de pareja.</p>

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES 2012
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

Consecuencias en el personal sanitario :

Es importante disponer de herramientas metodológicas para el abordaje de la violencia de género, formación y apoyo o seguimiento continuos, coordinación y trabajo en equipo interdisciplinario, así como desarrollar estrategias de autoconciencia y autocuidado a fin de que el impacto emocional que el tratar a víctimas de maltrato, no repercuta negativamente en la toma de decisiones sobre la víctimas, ni en el equilibrio emocional de las y los profesionales.

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

El Modelo de Atención Integral de la Salud

Desde los servicios sanitarios se puede desempeñar un papel crucial para ayudar a las mujeres que sufren violencia de género, ya que la mayoría de las mujeres entran en contacto con ellos en algún momento de su vida

El **modelo de atención integral a la salud** incorpora el concepto de INTERDISCIPLINA.

La detección de la situación de violencia por parte del personal sanitario predispondrá a la **ruptura del silencio**

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

INFORME ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 3113
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

La OMS, en su informe *Violencia contra las mujeres: Un tema de salud prioritario*, recomienda al personal sanitario que: «No tenga miedo de preguntar: Contrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa. En realidad, muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte».

PROTOCOLO COMÚN

Protocolo común para
la actuación sanitaria
ante la Violencia
de Género. 2012

NO HACER: Es permitir que la violencia continúe y que la salud de las mujeres empeore.

ACTUAR: Contribuye, además de poder resolver el caso, a **hacer desaparecer los mitos y creencias** que acompañan a la violencia de género. Frecuentemente no se interviene por miedo a no saber qué hacer, a hacer más daño, pero es importante señalar que **el sólo hecho de escuchar con respeto es un acto terapéutico**. Con frecuencia la consulta es el único espacio que la mujer tiene para hablar de lo que le pasa. Al hablar con la mujer se puede ir descubriendo en qué se la puede ayudar y cómo.