

# 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 3113  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

## *Actuación en atención primaria y especializada*

# PROTOCOLO COMÚN

Según la literatura internacional sobre programas universales de cribado en violencia de género perpetrada por pareja o expareja, la eficacia de dichos programas viene avalada por la convergencia de varios factores o procesos: la formación de profesionales, la existencia y accesibilidad a recursos específicos así como la continuidad en la asistencia

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

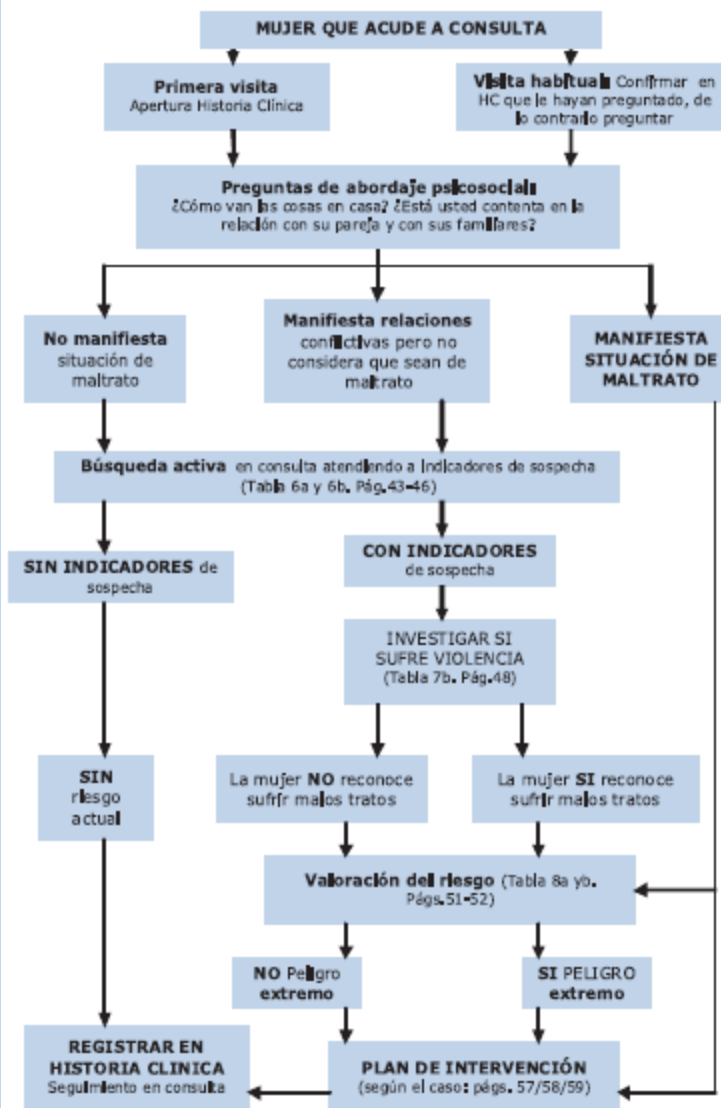
El **protocolo** plantea que el **personal sanitario** debe tener una **actitud de alerta y búsqueda activa de conductas, síntomas o signos de sospecha**.

Las características de **accesibilidad, contacto directo y continuado de los servicios de atención primaria** y el hecho de contar con **equipos multidisciplinares**, puede **facilitar** de forma significativa esta **detección precoz**.

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

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

**Algoritmo de actuación sanitaria ante la Violencia de Género**



# PROTOCOLO COMÚN

## Detección

En Atención Primaria, cualquier profesional sanitario debe investigar la posibilidad de maltrato en toda mujer que acude a consulta y no figure en su historia que se le haya preguntado.

Se debe preguntar siempre que las condiciones de seguridad lo permitan (no presencia de la pareja en la consulta, condiciones de confidencialidad).

La frecuentación más elevada tiene lugar en las consultas de medicina y enfermería, por lo que son estos profesionales los que tienen más posibilidades de detección. También los equipos de salud mental tienen un papel primordial en la detección.

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

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2012

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICAS SOCIALES E IGUALDAD

# PROTOCOLO COMÚN

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

## Dificultades para identificar la violencia de género:

### POR PARTE DE LAS MUJERES:

- Miedos a la respuesta de su pareja, a no ser entendida y ser culpabilizada, a que no se respete la confidencialidad
- Baja autoestima , culpabilización.
- Estar viviendo en situación de especial vulnerabilidad.
- Sentimiento de vergüenza.
- Aislamiento y falta de apoyo familiar y social.
- Desconfianza del sistema sanitario.
- Percepción del maltrato como “algo normal”.
- Bloqueo emocional.

# PROTOCOLO COMÚN

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

## *Dificultades para identificar la violencia de género:*

### **POR PARTE DE LOS HIJOS E HIJAS:**

- Considerar la violencia como una forma de conducta normalizada.
- Negar la violencia como mecanismo de defensa.
- Miedo a ser castigados si comentan la violencia.
- Vivir en un conflicto de lealtades entre su madre y su padre.

INFORME 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

## ¿Y NOSOTROS?:

- Estar inmersos en el mismo proceso de socialización sexista que el resto de la sociedad.
- No considerar la VG como un problema de salud.
- Creer de que la violencia no es tan frecuente
- Miedo a ofender a la mujer.
- Miedo a abrir la caja de Pandora. Desconocimiento de las estrategias para el manejo de estas situaciones.
- Formación biologicista ( no abordaje de problemas psicosociales).

INFORME 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

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

## En la consulta:

- Falta de privacidad e intimidad, interrupciones durante la consulta.
- Sobrecarga asistencial.
- Acceso de la mujer a la consulta acompañada de su pareja

# PROCOLO 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

## En el ámbito sanitario:

- Falta de conocimiento y coordinación con los distintos recursos.
- Insuficiente trabajo interdisciplinar y en equipo.
- Falta de formación.

# PROTOCOLO COMÚN

**Tabla 6a. Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer**

## 1. Antecedentes de violencia:

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

## 2. Antecedentes personales y de hábitos de vida

- ✓ Lesiones frecuentes.
- ✓ Otros problemas de salud frecuentes: dolores, trastornos del sueño y la alimentación.
- ✓ Abuso de alcohol, psicofármacos u otras drogas.

## 3. Problemas gineco-obstétricos

- ✓ Ausencia de control de la fecundidad (muchos embarazos, embarazos no deseados o no aceptados).
- ✓ Presencia de lesiones en 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 actividades fuera de la familia, bajas laborales.

## 6. Síntomas físicos frecuentes

- ✓ Cefalea.
- ✓ Cervicalgia.
- ✓ Dolor crónico en 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

- ✓ Situaciones de cambio vital:

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

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