

Mujeres Víctimas de Violencia de Género en la Atención Primaria

Autor:

Dr. Ricardo Manuel Castro Bourdichon M.P.Nº 12759/8

Esp. en Psiquiatría M.E.Nº 3887

Esp. en Psiquiatría Infanto Juvenil M.E.Nº 12400

*“Un día te grita,
Otro te empuja,
Después quiere controlar tus gastos,
Hasta que empieza a insultarte
Y termina pegándote.....y ya puede ser tarde”.
(De la Propaganda Oficial para evitar la Violencia de Género)*

Ley 26.171

*Aprueba el Protocolo Facultativo de la Convención sobre Eliminación de todas
Las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptado por la Asamblea General
de la Organización de las Naciones Unidas el 6 de octubre de 1999.
Sancionada: Noviembre 15 de 2006. Promulgada de Hecho: Diciembre 6 de 2006.*

1. Definición del Problema

La violencia contra la mujer es un problema social en aumento que requiere una protección integral basada en Guías Clínicas de manejo mundial para la participación del médico en su atención.

Los médicos tienen una gran responsabilidad desde el punto de vista institucional y social en la lucha y en la erradicación de la violencia de género. Son elementos imprescindibles para afrontar el gran problema de la violencia contra la mujer. Su actuación supone la detección, **diagnóstico** y tratamiento adecuado de la víctima.

2. Conducta Inicial

Para la mujer víctima de malos tratos que busca ayuda y apoyo, es importante que se realice una buena acogida y correcta atención a su demanda, proporcionándole las medidas necesarias para la solución de sus problemas inmediatos.

El modo de afrontar la situación de atención a la víctima por el profesional(,) requiere:

- Intervención a nivel emocional, utilizando dentro de las habilidades sociales, la comunicación no verbal como la mejor herramienta, de acuerdo a la gravedad de los hechos y la situación que presente la víctima
- Recopilación de los hechos y evaluación de los mismos, dando paso a las diferentes actuaciones con referencias explícitas en la Historia Clínica.
- Se expedirá el Certificado Médico de lesiones, para poder realizar la correspondiente denuncia, con la indicación de comunicarse con el 144. Esto no

compromete al profesional ni le agrega responsabilidad alguna para el futuro (no será requerido como testigo, ni le incorporará ninguna otra obligación).

- Si la gravedad lo justifica, notificar al 144, para que el médico forense pueda asistir a la víctima en el Centro Sanitario, o donde se brinde la mayor premura, lo que agrega la praxis adecuada por parte del médico que le evitará ser requerido por falta de actuación (Responsabilidad Profesional).
- Dar información sobre los derechos que asisten a la víctima.
- Igualmente informarán de los Recursos Comunitarios que ayudan a las mujeres víctimas de la violencia y sobre las acciones que pueden realizar. Teléfono 144.
- Informar sobre “Oficina de Atención a Víctimas de Violencia y Contra la Libertad Sexual”, existentes en los Juzgados. Estas brindan asistencia psicológica y médica en las Unidades de Salud Mental integradas en los Centros de Atención Primaria.
- En Córdoba: 0800-888-9898. Las 24 horas. Avenida Olmos 175.

Detección y Valoración de la Mujer Víctima de la Violencia de Género (Tomado de: *Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en AP. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Murcia, 2007. Modificado por el Autor (RMCB).*

- La detección y valoración de una situación de maltrato se basa en la entrevista con la paciente.
- Es trascendental hablar con la víctima a solas para ganar su confianza y potenciar su autonomía.
- Es esencial poner en juego toda nuestra capacidad empática y escucharla activamente, permitiéndole reflexionar en nuestra presencia.
- No hay que olvidar que muchas mujeres minimizan el peligro por el clima de violencia en el que están inmersas.
- Es también necesario observar la actitud de la pareja, si acude en alguna ocasión con la paciente.

Son actitudes de sospecha:

- No querer dejarla sola durante la entrevista.
- Controlar a su pareja con gestos, contestando siempre él.
- Interrumpir para rectificar el relato de ella.
- Mostrarse excesivamente preocupado o solícito con ella.
- Mostrarse excesivamente despreocupado, minimizar los síntomas.
- Mostrarse violento verbalmente, hostil con ella o con el profesional.

Debe estar dirigida a:

- Buscar activamente la existencia o no de la violencia de género.
- Preguntar sobre sus relaciones de pareja.
- Preguntar sobre los antecedentes personales, incluyendo la violencia.
- Poder precisar los tipos de violencia que sufre.
- Relacionar su situación de violencia con los motivos de consulta.

- Estar atentos al lenguaje verbal y no verbal para después realizar una valoración biopsicosocial, explorando actitudes y estado emocional

3. Exploración Física:

Debe ser realizada en forma detallada buscando lesiones recientes y/o antiguas y la frecuencia y gravedad de las mismas.

- Localización de las lesiones: suelen ser múltiples, con frecuencia en cabeza, brazos, tronco o muslos.
- Características: erosiones, contusiones, heridas, fracturas, quemaduras, mordeduras....
- Lesiones en distintos estadios de curación.
- Signos de defensa o lucha: en brazos, cara palmar de manos....
- Por agresión sexual: en cara interior de los muslos, vulva, mamas; sangrado anal y/o vaginal; fisuras anales.
- Secuelas físicas: cicatrices, minusvalías....

Posibles mecanismos de agresión: Puño, objetos, arma blanca, de fuego, empujón con caída, forcejeos, estrangulamiento.

Exploración Psicológica:

- Respuestas psíquicas inmediatas: shock, negación, confusión, terror o abatimiento, que pierden intensidad con el tiempo.
- Respuestas psíquicas reactivas:
 - Trastorno por estrés postraumático.
 - Depresión, baja autoestima, aislamiento, autoinculpación, dificultad para tomar decisiones....
 - Ansiedad, fobias.
 - Abuso de ansiolíticos, drogas, alcohol....
 - Alteración del comportamiento alimentario.
 - Insomnio, pesadillas....
 - Intentos de suicidio.
 - Somatizaciones.
 - Comportamiento disociado.

Exploración Social:

- Estructura familiar: unidad de convivencia (genograma).
- Dinámica familiar: autoritarismo, rigidez de normas, estereotipos de género, antecedentes de violencia....
- Situación laboral: Formación profesional, historia laboral.
- Situación económica: Grado de dependencia. Vivienda.
- Apoyo social o aislamiento.
- Recursos personales de afrontamiento: grado de identificación con los roles tradicionales, miedos, experiencias previas.

- Valoración de otras posibles víctimas en la familia.

4. Indicadores para Detectar Violencia de Género

Tomado de Revista de comunicación interactiva. Mujer y Salud. Dossier nº 6. Adaptado por el autor (RMCB).

Tipo de Maltrato: Conceptualización

Maltrato Psíquico

Hostilidad verbal o no verbal reiterada que produce humillación, miedo, temor y que perjudica la estabilidad de la mujer con graves secuelas para su salud mental y/o autoestima.

Manifestaciones

- Amenazas.
- Vejaciones.
- Exigencias de obediencia.
- Coacción verbal.
- Insultos.
- Aislamiento.
- Privación de la libertad.
- Descalificación.
- Ridiculización.
- Destrucción o daño de objetos a los que se tiene apego o cariño.
- Desautorización.
- Control del dinero.
- Manipulación afectiva.
- Amenazas repetidas de divorcio.

Indicadores

- Sensación de ahogo.
- Mareo.
- Inestabilidad.
- Palpitaciones, taquicardia.
- Temblor..
- Sudoraciones.
- Náuseas.
- Miedo a morir.
- Miedo a volverse loca o perder el control.
- Hipervigilancia.
- Poco apetito o voracidad.
- Insomnio o hipersomnia.
- Pérdida de energía o fatiga.
- Disminución de la autoestima.
- Falta de concentración.

- Dificultad para tomar decisiones.
- Escasas relaciones sociales.
- Sentimientos de culpa.
- Manifestaciones somáticas.
- Intentos de suicidio.

Actitudes a evitar en la entrevista:

- Recomendar la terapia de pareja (está contraindicada).
- Dar falsas esperanzas, banalizar.
- Hacer creer que basta con tratar a la pareja, con separarse.
- Culpabilizar a la mujer. Justificar la violencia.
- Ser omnipotente o paternalista. Imponer nuestros criterios.
- Citar al agresor (puede aumentar el peligro de la víctima).
- Prescribir de forma excesiva medicamentos sedantes.
- Hacer un informe de lesiones y/o derivar sin el seguimiento de la mujer.

Medidas Alternativas: Dedicación Específica:

- Dar a conocer su derecho a denunciar, así como del asesoramiento gratuito y turno de oficio especializado.
- Se pedirá la atención policial, si existe riesgo para la víctima. Teléfono 144.
- La denuncia del Médico, no lo involucra, se encarga el 144.
- Los Servicios Sociales deberán informar siempre de la posibilidad de acciones de atención y seguimiento en función de las necesidades y situaciones de la mujer víctima de violencia.
- Si la mujer no tiene necesidad de abandonar el espacio familiar se proporcionará una atención dirigida a garantizar su integridad física, psíquica y social, buscando soluciones para resolver su situación.
- Por el 144, se gestionará el ingreso en los Espacios de Acogida dentro de las Casas de la Mujer, si se detecta que la mujer tiene necesidad de este recurso.
- Los Centros de Acogida deberán contar con programas y personal adecuados para prestar atención puntual en situación de crisis.

5. Comportamientos Usuales en Víctimas de Maltrato:

Como médicos implicados en la labor de atención a la mujer víctima de maltrato en situaciones de emergencia, deberemos tener en cuenta una serie de alteraciones y trastornos a consecuencia de la situación traumática vivida por la víctima:

- Sentimientos de incapacidad para defenderse ante la situación de violencia.
- Sumisión hacia el agresor.
- Incapacidad de recordar aspectos importantes relacionados con el trauma.
- Dificultad para concentrarse o realizar tareas.
- Vergüenza.
- Sensación de peligro constante.
- Falta de confianza y menosprecio hacia sus propias capacidades y actitudes.

- Sensación de un futuro desolador.
- Sensación de imposibilidad de solucionar nada.

6. Control y Seguimiento:

1. El profesional le ayudará a buscar soluciones, deberá tomar la iniciativa proponiendo soluciones útiles para la Urgencia.
2. Explicará claramente a la víctima los pasos a seguir.
3. Uno de los elementos principales en la discriminación de la mujer víctima de violencia ha sido su aislamiento. Proporcionando información y asesoramiento adecuado, se ayuda a la víctima a salir de la situación de indefensión e inseguridad.
4. Cuando una mujer maltratada rompe con el ciclo de violencia, ya sea por decisión propia u obligada por un hecho violento, busca ayuda y apoyo, es fundamental que las fuerzas de Seguridad y las Instituciones Sanitarias realicen una rápida acogida y adecuada atención a la demanda de la víctima. Y en segundo lugar la correcta información y asesoramiento, tanto a nivel jurídico como psicológico y social.
5. Con una respuesta coordinada de todas las instituciones implicadas en la toma de medidas necesarias para eliminar este obstáculo social como es la violencia contra la mujer, la víctima de violencia tendrá la certeza y la seguridad de la existencia de medios que resultan adecuados para afrontar con éxito su situación.

7. BIBLIOGRAFÍA.

1. H. IRIGOYEN, M. F. (1999). *El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*. Paidós, Barcelona.
2. IZQUIERDO, M. J. (2000). *Cuando los amores matan*. Ediciones Libertarias, Barcelona.
3. MURILLO, S. (2000). Relaciones de poder entre hombres y mujeres. FMP y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
4. POSADA, Luisa Discurso jurídico y desigualdad sexual: reflexiones para un debate sobre la violencia sexual Mujeres en Red.
5. SEN, A. (1999). «Faltan más de 100 millones de mujeres», en Isis Internacional, n° 15.
6. VARELA, N. (2002). *Íbamos a ser reinas. Mentiras y complicidades que sustentan la violencia contra las mujeres*, Ediciones B, Barcelona.
7. VILLAVICENCIO, R Y SEBASTIAN, J. (1999). *Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres*. Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
8. MANUALES DE CAPACITACIÓN EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER
9. 1- Manual de Capacitación - 2- El trabajo en los talleres. Serie la violencia contra las mujeres en el ámbito de las relaciones familiares. Coordinación General: Ester Schiavoni. Coordinación Técnica: Susana Sanz. Elaboración: Patricia Paggi, Graciela Colombo, Liliana Tojo, Beatriz Giri cnm@cnm.gov.ar <http://www.cnm.gov.ar>