

DETECCION PRECOZ: INDICADORES y REGISTRO ante SOSPECHA de MALTRATO a la MUJER

INTRODUCCION

Desde 2003 hasta el año 2013 la violencia de género ha ocasionado mas de 750 víctimas mortales en España. En el año 2007 se editó el protocolo común de actuación sanitaria herramienta fundamental para la adopción de medidas prevención, detección y abordaje del maltrato a mujeres. En este sentido se han formado equipos multidisciplinares como la *Red Andaluza contra el maltrato a mujeres que forma y prepara a personal sanitario para la detección precoz y atención a víctimas que sufren de violencia doméstica. El papel de enfermería en este sentido es fundamental ya que su actividad facilita la captación y seguimiento de posibles víctimas de malos tratos.

OBJETIVOS

- 1.- Identificar, en las mujeres atendidas, formas en las que el maltrato contra las mujeres se manifiesta.
- 2.- Como registrar en la Historia Digital de la paciente.
- 3.- Integración de conocimientos y habilidades ante sospecha de malos tratos

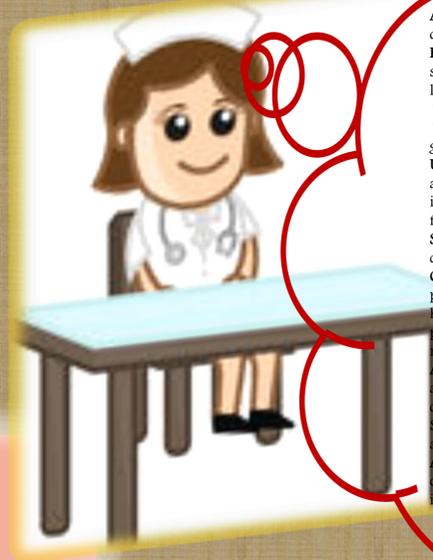
PALABRAS CLAVE

Enfermería en Salud Comunitaria, violencia contra la mujer, prevención y control, registros de Salud Personal

RESULTADOS

El estudio se realizó a 134 mujeres atendidas en urgencias, entre 22 y 78 años de edad. De estas pacientes 9 presentaron indicadores de sospecha de maltrato. Los motivos de consulta por el que solicitaron atención sanitaria de urgencias fueron por dolor, cervicalgia, cefalea... (4), pérdida de conocimiento (1), intento autolisis (1), nerviosismo (2), molestias urinarias (1). La edad en las que se incrementa el número de mujeres que presentan indicadores de sospecha es de 31 a 53 años, siendo más prevalente de 40-50 años con 4 casos. Nivel de estudios: primario o básico 5 pacientes, nivel medio 3 y nivel superior un caso. Se les registró en su Historia Digital como ISMT y se continuó según el protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria contra la Violencia de Género.

INDICADORES de SOSPECHA DE MALOS TRATOS

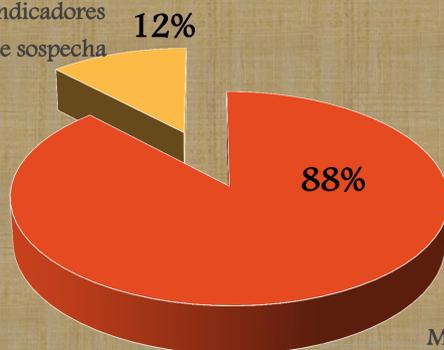


Antecedentes personales y de hábitos de vida. Lesiones frecuentes, abuso de alcohol, drogas, de medicamentos, sobre todo psicofármacos...
Problemas gineco-obstétricos. Ausencia de control de la fecundidad, retraso en la solicitud de atención en presencia de lesiones en genitales, abdomen o mamas durante los embarazos...
Síntomas psicológicos frecuentes. Insomnio, depresión, ansiedad...
Síntomas físicos frecuentes. Cefalea, cervicalgia, dolor crónico en general, molestias gastrointestinales...
Utilización de servicios sanitarios. Existencia de periodos de frecuentación y otros de abandono (largas ausencias), uso repetitivo de los servicios de urgencias, incumplimiento de citas o tratamientos, acudir con la pareja cuando antes no lo hacía, frecuentes Hospitalizaciones...
Situaciones de mayor vulnerabilidad y dependencia de la mujer: embarazo y puerperio, dependencia económica, noviazgo...
Características de las lesiones y problemas de salud, retraso en la demanda de asistencia por lesiones físicas, incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa, hematomas o contusiones en cara/cabeza, cara interna de los brazos o muslos, lesiones por defensa (cara interna del antebrazo), lesiones en diferentes estadios de curación, rotura de tímpano
Actitud de la mujer: temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, rasgos depresivos, autoestima baja, culpa, ansiedad, vergüenza (evita mirar a la cara, comunicación difícil), falta de cuidado personal y en la vestimenta, justifica sus lesiones...
Si está presente su pareja: temerosa en las respuestas, busca constantemente su aprobación
Actitud de la pareja: Solicita estar presente en toda la visita, controlador, siempre contesta él, despreocupado, despectivo o excesivamente preocupado y solícito con ella intentando banalizar los hechos

METODOLOGIA

Estudio prospectivo observacional descriptivo

Mujeres que presentan indicadores de sospecha

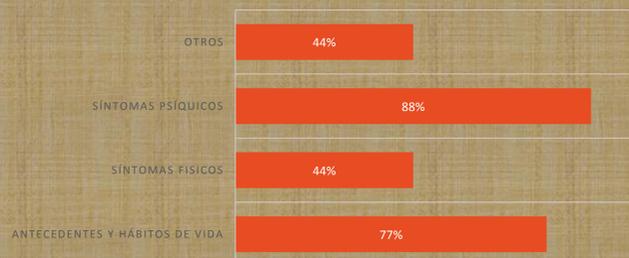


Mujeres sin indicadores de sospecha

CONCLUSIONES

La detección precoz de la mujer que sufre malos tratos a través de los indicadores de sospecha así como conocer por la mayoría de profesionales el registro en la historia de la paciente agiliza y pone en marcha este nuevo plan de Actuación Contra la Violencia de género mejorando, por tanto, la continuidad y efectividad de la Actuación Sanitaria

PORCENTAJE DE INDICADORES DE SOSPECHA QUE PRESENTAN LAS MUJERES



DISTRIBUCION POR EDAD DE MUJERES QUE PRESENTAN INDICADORES DE SOSPECHA

