

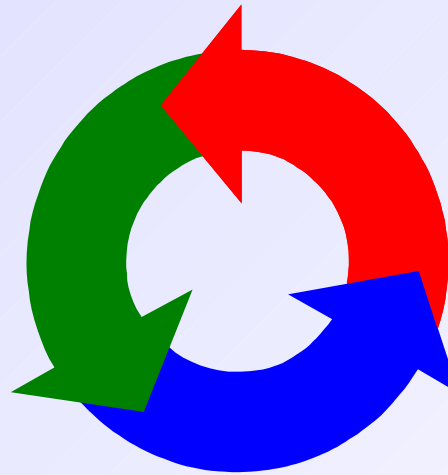


Guía per a l'abordatge del maltractament de gènere a l'atenció primària

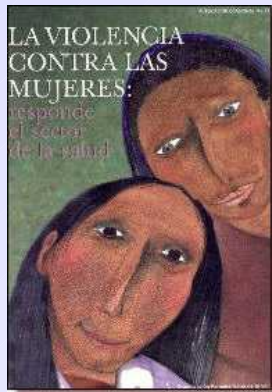
El cicle de la violència



TENSIÓ



LLUNA DE MEL



ERUPCIÓ



Revisió protocol maltractament

Recomanacions als serveis sanitaris per l'atenció al maltractament de gènere .

1. Detecció de la possible víctima i interpretació dels signes de sospita
2. Actuacions legals
3. Coneixement dels recursos

1. Detecció de la possible víctima i interpretació dels signes de sospita.

- Pensar que **qualsevol dona** es pot convertir en una víctima,independentment de raça, edat, nivell econòmic, educatiu i entorn cultural.

- Perfil de persones amb maltractaments ;**

- Supòsit A:* La possible víctima per voluntat pròpia o a instàncies d'altres demana informació sobre què pot fer en la seva situació i on pot dirigir-se en cas de maltractaments.

- Supòsit B:* La víctima denuncia amenaces i/o maltractaments psíquics de difícil demostració.

- Supòsit C:*La víctima vol denunciar els maltractaments físics o abusos sexuals dels quals és objecte.

1. Detecció de la possible víctima i interpretació dels signes de sospita.

a) Signes en l'examen físic:

- Discordància entre l'incident que explica i el tipus de lesió.
- La dona s'amaga les lesions amb roba, ulleres...
- Lesions de distribució central
- Les lesions al cap solen ser als costats o sobre
- Hematomes en la part interior de braços i cuixes
- Lesions en diverses fases de curació (violència física de llarg temps)
- Lesions durant gestació o avortaments "espontanis" després de caigudes "accidentals".
- Hematomes, ferides o inserció de cossos estranys a l'àrea genital.

1. Detecció de la possible víctima i interpretació dels signes de sospita.

b) Signes a la història clínica continuada:

- Dona amb recurrència d'accidents o lesions
- Queixes psicossomàtiques repetides
- Incompliment de tractaments perquè a la seva parella no li agrada que prengui medicació.
- La parella es nega a acompanyar-la si se'l requereix.
- Cites anul.lades per ella o la parella repetitivament.
- Automedicació amb analgèsics i ansiolítics
- Inici d'abús d'alcohol.
- Intents d'autolisi.

1. Detecció de la possible víctima i interpretació dels signes de sospita.

c) Signes d'alarma de risc imminent:

- Llançar objectes ,donar cops a la paret ,
- Donar empentes , sacsejar i llançar-li objectes .
- Bufetejar amb la mà oberta.
- Donar cops de peu, mossegar-la, donar-li cops de puny.
- Intentar ofegar-la.
- Donar-li una pallissa.
- Amençar-la o atacar-la amb una arma.

2. Actuacions legals

- A) La dona no diu que ha estat agredida o encara que ho explica no vol denunciar els fets.**
- B) La dona explica els fets i vol denunciar l'agressor.**

2. Actuacions legals

A) La dona no diu que ha estat agredida o encara que ho explica no vol denunciar el fets.

- Lesions objectivades (el professional té la convicció o la certesa que no poden ser degudes a un accident casual o fortuït):

En aquest cas s'haurà de fer la comunicació al Jutjat de Guàrdia acompanyat de l'informe mèdic on es detallin les lesions.

- Evidència de maltractament psíquic o lesions de caràcter lleu o sospita de maltractament sense confirmar :

Anotar detalladament a la història clínica les dades de l'exploració i les circumstàncies de l'assistència prestada . (anotacions exhaustives i clares que puguin servir com a prova documental en les actuacions judicials).

2. Actuacions legals

B) La dona explica els fets i vol denunciar l'agressor.

- Des del centre s'ha de comunicar al Jutjat de Guàrdia juntament amb l' informe mèdic de l'assistència i el document gràfic.

Consideracions generals

-Importància cabdal que la **història clínica** adquireix des del punt de vista jurídic-legal i judicial com a prova documental. *Sempre s'ha d'incloure* dins la història una còpia del comunicat i de l'**informe mèdic** tramès al Jutjat de Guàrdia.

Consideracions generals

Què hem de tenir en compte els professionals:

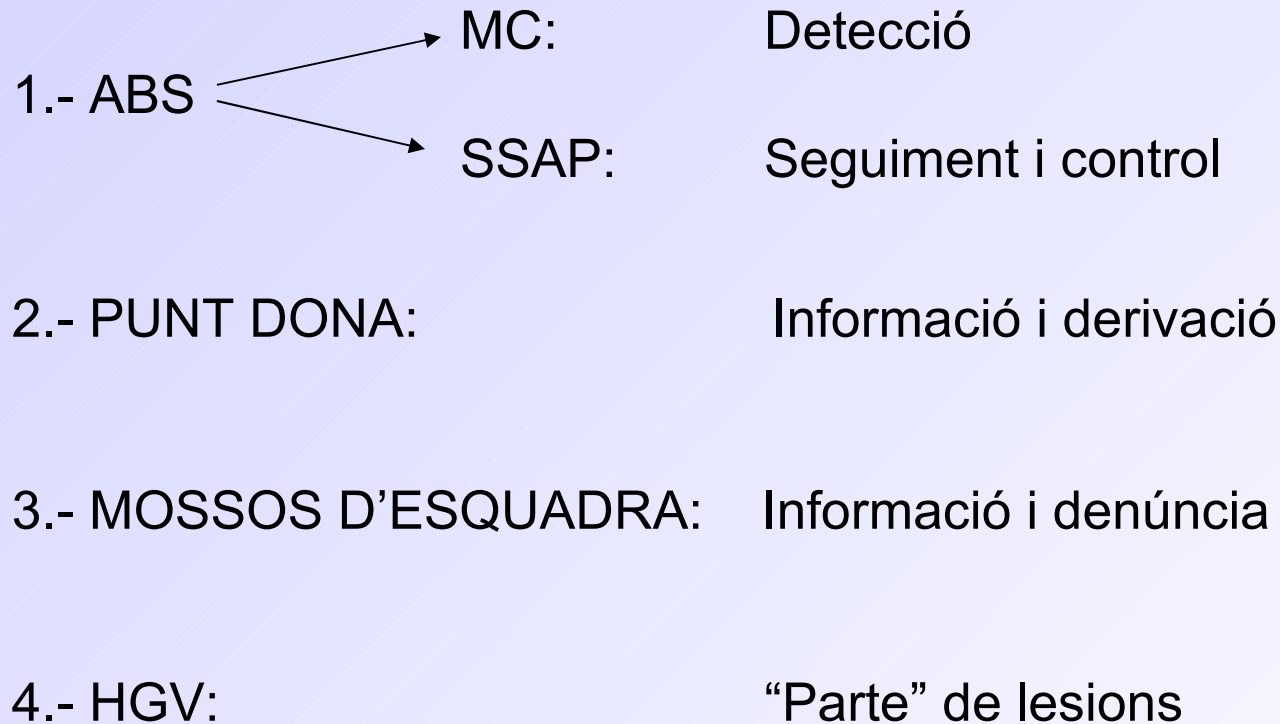
- escolta activa
- creure's a la presumpta víctima
- fer l' anamnesi en un espai confidencial
- mantenir la confidencialitat necessària
- respectar les decisions de la dona
- complimentar adequadament la història clínica o els informes mèdics.
- abordar el tema *directament*, cal preguntar directament per la violència domèstica.
- Tenir en compte que si ella no vol actuar i està *embarassada* o hi ha *fills petits* , el treballador/a social haurà *d'actuar obligatòriament* per preservar els fills.

Consideracions generals

-la prioritat és la seguretat personal, s'estudiarà la situació de risc que pateix i se li donaran les orientacions pel tractament del seu problema. En cas de l'evidència de perill cal dissenyar un pla de seguretat en cas que ella vulgui continuar a la llar.

-Cal que tingui sempre a mà els números de telèfon adients dels serveis corresponents línia d'atenció a les dones per poder-se posar en contacte amb el treballador/a social de l'àrea bàsica de salut o serveis socials.

Recursos



Recursos

1.- 088	Urgències Mossos d'Esquadra (24 h.)	CAT
2.- 012	Informació de la Generalitat (24 h.)	CAT
3.- 900.900.120	Atenció a la dona en situació de violència domèstica (24 h.)	CAT
4.- 900.191.010	Institut de la dona. Ministeri de Treball i Assumptes Socials (24 h.)	ESP
5.- 900.100.009	Atenció a les dones que pateixen maltractaments (9 a 21 h. feiners)	ESP
6.- 93.495.16.00	Institut Català de la Dona (9-14 feiners; 16-18 dll-dj)	CAT
7.- 93.8893476	Punt Dona (9-14 feiners)	VIC
8.- 93.8815700	Comissaria Mossos (24h)	VIC