



GUIA PRÀCTICA

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

Data: març 2004

**Responsable manteniment:
Marta Cantero Calvo**

**Anna Ribas i Casals
Directora ABS Sta Eugènia de Berga**

Arxiu informàtic: Au!Gènia Digital > Protocols

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

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

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

a) Signes en l'examen físic:

- Discordàncies entre l'incident que explica i el tipus de lesió.
- La dona s'amaga las lesions amb roba, ulleres...
- Lesions de distribució central
- Les lesions en el cap solen ser als costats o a 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.

b) Signes en la historia 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.
- Parella es nega a acompanyar-la si se'l requereix.
- Cites anul.lades per ella o la parella repetitivament.
- Automedicació amb analgèsics i ansiolítics sense consulta prèvia.
- Inici d'abús d'alcohol.
- Intents d'autolisi.

c) Signes d'alarma de risc imminent:

- Llançar objectes, donar cops a la paret ,
- Donar empentes, sacsejar i llançar objectes a la víctima.
- 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

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

- Existeixen lesions objectivables i 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 Guardia acompanyat de l'informe mèdic on es detallin les lesions.
- Existeix 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, els antecedents constin i puguin servir com a prova documental en les actuacions judicials).

2. La dona explica els fets y vol denunciar l'agressor.

- Quan la dona explica els fets i manifesta la seva voluntat de denunciar l'agressor, igualment des del centre s'ha de comunicar al Jutjat de Guardia juntament amb el informe mèdic de l'assistència i el document gràfic.

B. Consideracions generals .

a) 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.

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

c) La **història clínica** adquireix una importància cabdal des del punt de vista jurídic-legal i judicial com a prova documental que acredita una situació que s'ha perllongat en el temps i no respon a un model puntual i aïlla d'agressió. *Sempre s'ha de incloure* dins la història una còpia del comunicat i de l'**informe mèdic** tramès al Jutjat de Guàrdia.

d) Què hem de **tenir en compte els professionals:**

- escolta activa
- creure's a la presumpta víctima
- fer la 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 esta *embarassada* o hi ha *fills petits*, el treballador/a social haurà *d'actuar obligatòriament* per preservar els fills.
- la prioritat és la *seguretat personal*, s'estudiarà la situació de risc que pateix i se li donaran las orientacions pel tractament del seu problema. En cas de l'evidència de perill cal dissenyar un pla de seguretat en cas de que ella vulgui continuar a la llar.

e) Pla de seguretat

- En cas de agressions físiques que demani sempre una copia de l'informe mèdic i el guardi a un lloc segur.
- 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.

f) Recursos:

- Línia d'atenció a les dones en situació de violència: 012 (24 h) del dia
- telèfon d'urgència para denunciar mal tractament: 900 100 009
- telèfon gratuït d'informació 24h per la dona: 900 19 10 10
- Recursos de l'Administració ; Serveis Sanitaris , Serveis Jurídic, Serveis Policials i Serveis Socials , Àrees de la Dona Municipals i/o dels Consells Comarcals .