

Violencia de xénero

Procedemento de cribado e actuación en saúde





Violencia de xénero

Procedemento de cribado e actuación en saúde

Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde
Santiago de Compostela, 2021

Título:

Violencia de xénero. Procedemento de cribado e actuación en saúde.

Edita:

Consellería de Sanidade.
Servizo Galego de Saúde.
Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía.

Edición:

2020

Deseño e maquetación:

José Pías Sanahuja

Índice de contidos

1. Introducción	3
2. Obxecto	4
3. Ámbito de aplicación	4
4. Definicións	5
5. Alcance	6
6. Desenvolvemento	6
6.1. Cuestionario de cribado (WAST-Versión curta)	6
6.1.1. Resultado negativo	6
6.1.2. Resultado positivo	6
6.2. Detecta os malos tratos. Cuestionario <i>Abuse Assessment Screen</i> (AAS). "Busca activa"	6
6.2.1. Primeira pregunta cuestionario AAS resposta negativa	7
6.2.2. Primeira pregunta cuestionario AAS resposta negativa pero sospeita de malos tratos	7
6.2.3. Resultado cuestionario AAS positivo	7
6.3. Analiza o risco: cuestionario <i>Danger Assessment</i> (DA)	8
6.4. Parte de lesións	8
6.4.1. Exposición dos feitos	8
6.4.2. Antecedentes persoais	8
6.4.3. Exploración física	9
6.4.4. Estado psicolóxico actual	9
6.4.5. Probas complementarias	9
7. Rexistros	9
8. Anexos	10
Anexo I: Algoritmo de decisións	10
Anexo II: Cuestionario de cribado (WAST)	11
Anexo III: Indicadores de sospeita	12
Anexo IV: Cuestionario <i>Abuse Assessment Screen</i> (AAS)	15
Anexo V: Recomendacións xerais para a realización da entrevista clínica	17
Anexo VI: Cuestionario <i>Danger Assessment</i> (DA)	18
Anexo VII: Parte de lesións	20
9. Bibliografía e lexislación	24
10. Grupo de traballo	26
11. Revisores externos	26



1. Introducción

A violencia de xénero constitúe un grave problema de saúde presente en todos os ámbitos sociais e culturais. Impide o pleno desenvolvemento persoal, familiar, social e profesional das mulleres, afectando a súa liberdade, dignidade e igualdade.

É un atranco non só para elas e os seus fillos e fillas, senón que afecta todas as persoas en particular e, toda a sociedade no seu conxunto. Erradicar a violencia machista é unha cuestión de xustiza social.

Por iso, son momentos especialmente significativos a promulgación da Lei orgánica 1/2004, do 28 de decembro, de medidas de protección integral contra a violencia de xénero en España, así como a Lei 11/2007, do 27 de xullo, para a prevención e /o tratamento integral da violencia de xénero en Galicia. Esta lexislación obriga aos poderes públicos, sistema de saúde e profesionais a garantir a súa prevención, detección e atención.

Este é un problema complexo de abordar. Para a súa eliminación requírese do compromiso, sensibilización e a formación especializada de todas e todos os profesionais da saúde, de xeito que se coñezan as causas, os instrumentos legais e os recursos socioterapéuticos dispoñibles. Precisa, igualmente, da acción interdisciplinar e coordinada, traballando en rede con todas as institucións implicadas.

O ámbito sanitario convértese nun contexto privilexiado para identificar as mulleres que sofren violencia de xénero. Hoxe considérase unha prioridade a detección precoz; adiantar o diagnóstico e a intervención temperá son as claves do persoal sanitario.

A Organización Mundial da Saúde (OMS), no seu informe *Violencia contra as mulleres*, destaca o importante papel do persoal sanitario na detección e prevención secundaria da violencia de xénero. Neste informe indícase ao persoal sanitario que: “Non teña medo de preguntar. Contrariamente á crenza popular, a maioría das mulleres están dispostas a revelar os malos tratos cando se lles pregunta de forma directa e non valorativa. En realidade, moitas mulleres están a esperar, silenciosamente, que alguén lles pregunte”. Así mesmo, a OMS describiu unhas funcións mínimas para desenvolver desde o sistema sanitario.

Como instrumento de cribado empregamos o cuestionario na versión curta en español do *Woman Abuse Screening Tool (WAST)*¹, normalizado e breve que ten demostrada a súa validez para a detección da violencia de xénero nas consultas de saúde.

De feito, o PAPPS (Programa de actividades preventivas e promoción da saúde) e o *Protocolo Común de Actuación Sanitaria ante a Violencia de Xénero* recomendan o cribado universal nas mulleres de máis de 14 anos.

Por todo o anterior e unha vez publicado no ano 2016 o documento, *Violencia de Xénero: procedemento de intervención en saúde*, este procedemento, *Cribado e Atención en Saúde* incorpórase como mellora da atención sanitaria á muller en situación de violencia de xénero; cuxo obxectivo é aumentar a detección precoz da violencia de xénero, mellorar a atención das mulleres nas consultas de saúde e homoxeneizar as actuacións sanitarias no Sistema sanitario público de Galicia, mellorar a vida das mulleres e axudar a erradicar a violencia de xénero da nosa sociedade.

2. Obxecto

Mellorar a detección precoz (prevención secundaria) e establecer unhas pautas normalizadas que guíen a busca activa e/ou a detección precoz daquelas mulleres, en situación de violencia de xénero, que acoden aos centros sanitarios da rede do Servizo Galego de Saúde.

3. Ámbito de aplicación

En todos os centros sanitarios da rede do Servizo Galego de Saúde.



4. Definicións

A Resolución da Asemblea Xeral de Nacións Unidas do ano 1993 define *A violencia de xénero* como: "Todo acto de violencia baseado na pertenza ao sexo feminino, que causa ou é susceptible de causar ás mulleres dano ou sufrimento físico, psicolóxico ou sexual, incluídas as ameazas de tales actos e a coacción ou a privación arbitraria da liberdade, tanto se se producen na vida pública como na privada".

Tipos de violencia de xénero

a) Psicolóxica:

Conduta intencionada e reiterada no tempo, que atenta contra a integridade psíquica da muller e contra a súa dignidade como persoa. Persegue o seu sometemento e control para impoñerlle as pautas de comportamento que o home considera que debe ter a súa parella.

Comprende ameazas, insultos, humillacións ou vexacións, a exigencia de obediencia, a culpabilización, a chantaxe emocional, o rexeitamento ou o abandono.

A violencia psicolóxica é a única que se pode infrinxir illadamente aínda que está presente en todos os tipos de violencia contra a muller.

b) Física:

Calquera acto non accidental que implique o uso deliberado da forza física, desde un empuurrón ou labazada ata o homicidio ou asasinato.

As lesións máis frecuentes adoitan ser por puñadas, patadas, labazadas, mordeduras, estrangulamentos, queimaduras, beliscos, feridas, fracturas, traumatismos, empurróns, tirons de pelo, golpes ata malleiras, apuñalamento ata a morte.

c) Sexual:

Todo acto que atente contra a liberdade sexual da muller: acoso sexual, forzar a muller a manter relacións sexuais contra a súa vontade; impoñer condutas sexuais humillantes para a súa dignidade, explotación sexual, trata e incitación á prostitución, mutilación xenital.

d) Social:

Calquera acto que implique privación da liberdade e/ou control da deambulación, control do diñeiro e pertenzas persoais, limitación das comunicacións persoais e/ou a través do móbil e demais sistemas tecnolóxicos e obstaculización do seu desenvolvemento profesional.

5. Alcance

Todo o persoal do Servizo Galego de Saúde.

6. Desenvolvemento

Empregarase o protocolo Pregunta, Detecta e Analiza (PDA) (**ver anexo I**):

- P** **Pregunta de cribado** a todas as mulleres de 15 anos ou máis (**questionario WAST**).
- D** **Detecta** os malos tratos (**questionario AAS**).
- A** **Analiza** o risco (**questionario DA**).

6.1. **P** **Questionario de cribado (WAST-Versión curta)**

Nas consultas de Atención Primaria, Puntos de Atención Continuada (PAC), Servizos de urxencia hospitalaria e nos Centros de Orientación familiar (COF) aplicarase de xeito sistemático, a todas as mulleres de 15 ou máis anos que acudan á consulta, o cuestionario Wast (**anexo II**).

6.1.1. Se o resultado é **NEGATIVO** para violencia de xénero, as actuacións que realizar son:

- a) Repetir cribado WAST pasados 2 anos (ou antes, no momento de aparecer indicadores de sospeita (**anexo III**)).
- b) Rexistrar na historia clínica: Wast Negativo.

6.1.2. Se o resultado é **POSITIVO** para violencia de xénero **e/ou os Indicadores de sospeita son positivos**:

- a) Aplicar o Cuestionario AAS (**anexo IV**).

6.2. **D** **Detecta os malos tratos. Questionario Abuse Assessment Screen (AAS). Busca activa**

Cando na valoración se sospeita que unha muller pode estar en situación de violencia de xénero, baseada a partir dos antecedentes, das características persoais, pola presenza de determinadas lesións físicas ou polos síntomas físicos ou psicolóxicos atopados, utilizarase o instrumento de cribado **AAS**, coñecido en inglés como *Abuse Assessment Screen*.

Para a realización do cuestionario hai que ter en conta as recomendacións xerais para a realización da entrevista clínica (**anexo V**).

O cuestionario está integrado por una serie de preguntas sinxelas e directas, que poden facilitar a exteriorización e identificación do problema.

Da detección poden resultar tres posibles situacións:

6.2.1. **Primeira pregunta cuestionario AAS resposta negativa.** A paciente responde á primeira pregunta: **NON**, as actuacións que realizar:

- a) Informar a muller que ante calquera situación de maltrato pode acudir á consulta ou á unidade de traballo social.
- b) Repetir o cuestionario ao ano, ou antes, se aparecen novos indicadores de sospeita.
- c) Rexistrar na historia clínica: AAS Negativo.

6.2.2. **Primeira pregunta cuestionario AAS resposta negativa e Sospeita do/da profesional da existencia da violencia.** A paciente responde á primeira pregunta: **NON**. Os profesionais da saúde cando sospeiten que unha muller pode ser vítima de maltrato, a partir dos antecedentes, das características persoais, pola presenza de determinadas lesións físicas ou polos síntomas físicos ou psicolóxicos atopados, aínda que a muller non reconece os malos tratos o/a profesional deberá realizar as seguintes actuacións:

- a) Valoración integral e interdisciplinar.
- b) Informar a muller da situación atopada.
- c) Ofertar:
 1. Seguimento.
 2. Derivación a dispositivos sociosanitarios adecuados á situación na que se atopa.
- d) Se a muller tivese crianzas, informar a Pediatría da situación atopada.(*).
- e) En caso de lesións, emitir parte de lesións (incluídas as lesións psicolóxicas).
- f) Repetir a pregunta do cuestionario aos 6 meses, ou antes, se aparecen novos indicadores de sospeita. Informar a muller da situación atopada.
- g) *Rexistrar na historia clínica no episodio de Violencia de Xénero: **MULLER CON SOSPEITA DE MALOS TRATOS-AAS Z12 (abuso psíquico/ emocional) e/ou Z25 (abuso físico).***

(*)No suposto que a muller non reconeza atoparse nunha situación de violencia, tendo indicadores de sospeita, cando haxa crianzas é preciso poñelo en coñecemento de traballo social e/ou pediatría do centro de saúde, para evitar situacións danosas para o/a menor tanto no ámbito físico como no psíquico.

6.2.3. **Resultado cuestionario AAS positivo:** cando a muller responda afirmativamente a algunha das preguntas de 2 a 4 (ou de 2 a 6, no caso de mulleres embarazadas) do cuestionario AAS.

Actuacións que realizar:

- a) Aplicar o cuestionario DA.

6.3. **A** Analiza o risco: Cuestionario *Danger Assessment* (DA)

A confirmación e valoración dun caso positivo de malos tratos non pon fin á actuación profesional. A partir deste momento é importante proporcionar información e realizar escoita activa e acompañamento á muller. Ademais, se o caso o require, realizarase a derivación a outros recursos sociosanitarios. A actuación profesional será distinta en función da valoración do risco de perigo de homicidio ou suicidio. Para isto, utilizarase o cuestionario DA (anexo VI).

- a) **Perigo non extremo** ($DA < 4$): Ver as actuacións que deben realizarse no algoritmo de decisións.
- b) **Perigo extremo** ($DA \geq 4$): Ver as actuacións que deben realizarse no algoritmo de decisións.

Codificar episodio en IANUS:

a) **CIAP:**

Violencia física: Z 25

Violencia sexual: Z 25

Violencia psicolóxica: Z 12

b) **CIE 10 ES:**

Código correspondente.

6.4. Parte de lesións (anexo VII)

O parte de lesións é de suma importancia nas situacións de violencia de xénero; é **unha proba documental decisoria**.

Os campos marcados cun (*) son de obrigado cumprimento.

Débase informar a muller de todo o procedemento e das posibles consecuencias derivadas del.

6.4.1. Exposición dos feitos:

- Indicarase a data, a hora e o lugar da agresión, que se recollerá de forma textual, segundo a declaración da muller.
- Anotaranse todas as rexións anatómicas onde manifesta que a agrediron e o mecanismo ou obxecto (puñada, patada, pau, coitelo...) que se empregou para a agresión, así como o tipo ou tipos de maltrato (físico, psíquico, etc.).
- O parte de lesións recolle taxativamente os malos tratos psicolóxicos.

6.4.2. Antecedentes persoais:

- Datos de interese en relación coas lesións e existencia ou non de episodios previos.
- Inicio da violencia, evolución e secuencia.
- Intensidade e progresión da violencia.
- Información de interese no caso de que haxa fillos/as.

6.4.3. Exploración física:

- Describíranse as lesións (morfoloxía, tamaño, localización, número) e indicárase se son rozaduras, feridas, contusións, hematomas, fracturas etc.
- A exploración física debe ser completa, non só da zona das lesións.
- Recoméndase facer fotografías das zonas con lesións, sempre despois da súa autorización e recollida desta na historia clínica.

6.4.4. Estado psicolóxico actual:

- É importante recoller o estado de saúde emocional da muller no momento de realizar o parte de lesións (choro frecuente, pouco comunicativa, triste, atemorizada, con ansiedade, inestable, irritable, agresiva, con sentimentos de culpa, etc.).

6.4.5. Probas complementarias:

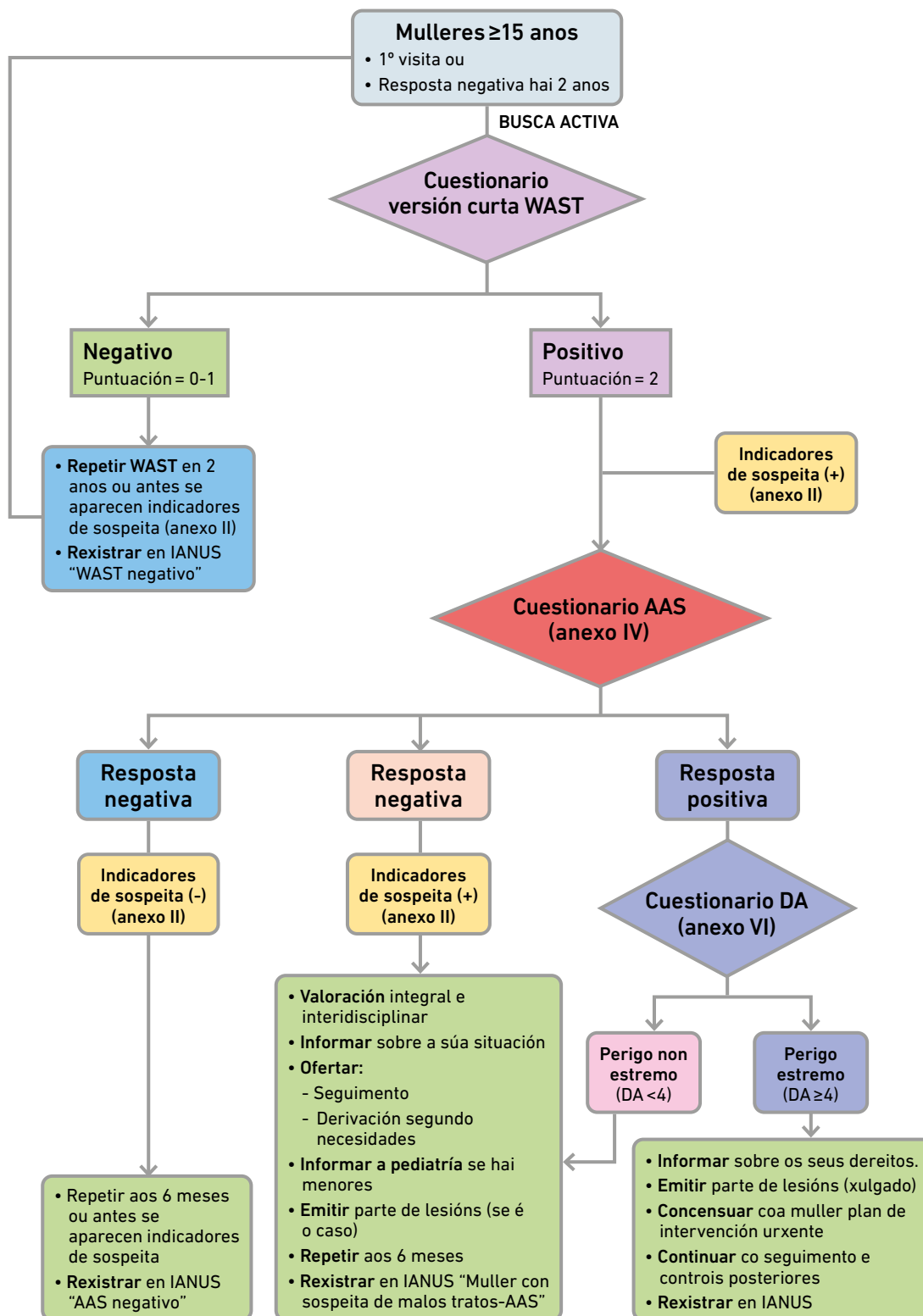
- Realizaranse todas as probas complementarias necesarias.
- Nota: O parte de lesións gárdase en IANUS e imprímense dúas copias:
 - 1 copia para a interesada, sempre que non comprometa a súa seguridade.
 - 1 copia para a Xerencia da área sanitaria correspondente que a remitirá ao xulgado de garda.

7. Rexistros

- IANUS.
- Parte de lesións.

8. Anexos

ANEXO I. Algoritmo de decisións



ANEXO II. Cuestionario de cribado (WAST-Versión curta)

1. En xeral, como describiría vostede a relación coa súa parella?

- Moita tensión (1)
- Algunha tensión (1)
- Sen tensión (0)

2. Vostede e a súa parella resolven as súas discusións con?

- Moita dificultade (1)
- Algunha dificultade (1)
- Sen dificultade (0)

PUNTUACIÓN:

Considerarase caso **NEGATIVO**, cunha puntuación "0" ou "1"

Considerarase caso **POSITIVO**, cunha puntuación de "2"

Fonte: Fogarty CT, Brown JB. Screening for abuse in Spanish-speaking women. J Am Board Fam Pract. 2002; 15(2): 101-11.

ANEXO III. Indicadores de sospeita. 1. Baseados nos antecedentes da muller**1. Antecedentes de ter sufrido ou presenciado maltrato na infancia ou adolescencia.****2. Antecedentes persoais e de hábitos de vida:**

- Lesións frecuentes.
- Abuso de alcohol ou outras drogas.
- Abuso de medicamentos, sobre todo, psicofármacos.

3. Achados relacionados coa saúde sexual e reprodutiva:

- Como consecuencia de relacións sexuais non desexadas: embarazo non desexado, perda do desexo sexual, trastornos menstruais, enfermidade inflamatoria crónica, dispareunia, sangrado vaxinal, fibrose vaxinal, infeccións urinarias, dor pélvica crónica, infeccións de transmisión sexual incluído o VHI/SIDA, etc.
- Como consecuencia dos malos tratos durante o embarazo: aborto espontáneo, baixo peso ao nacemento, morte fetal, ruptura prematura de membranas, hemorraxia parto, etc.
- Falta ou atraso de atención prenatal, etc.

4. Síntomas psicolóxicos frecuentes:

- Insomnio.
- Depresión.
- Ansiedade.
- Trastornos de estrés postraumático.
- Intento/s de suicidio.
- Baixa autoestima e/ou irritabilidade.
- Trastornos na conduta alimentaria.
- Inestabilidade emocional.

5. Síntomas físicos frecuentes:

- Cefaleas.
- Cervicalxia.
- Dor crónica xeral.
- Mareos.
- Molestias gastrointestinais (diarrea, estrinximento, dispepsia, vómitos, dor abdominal, etc.).
- Dificultades respiratorias.

6. Utilización de servizos sanitarios:

- Períodos de hiperfrecuentación e outros de ausencia.
- Incumprimento de citas ou tratamentos.
- Reiterado uso de servizos de urxencia e/ou frecuentes hospitalizacións.

7. Situacións de maior vulnerabilidade e dependencia da muller:

- Illamento tanto familiar como social.
- Migración tanto nacional como estranxeira.
- Enfermidade incapacitante.
- Dificultades laborais e desemprego e/ou dificultades de formación e de ascenso no traballo.
- Situacións de exclusión social (prostitución, indixencia, reclusas).
- Ausencia de habilidades sociais.

8. Información de familiares, amizades, ou doutros/as profesionais ou institucións de que a muller está sendo vítima de malos tratos.

ANEXO III. Indicadores de sospeita (cont.). 2. Baseados na exploración e na actitude da muller

1. Características das lesións:

- Distribución central das lesións.
- Lesións na cabeza, pescozo e boca.
- Lesión típica: rotura de tímpano.
- Lesións defensivas nos antebrazos.
- Lesións que non parecen ser xustificadas adecuada ou coherentemente.
- Lesións en múltiples áreas.
- Hematomas en distintos procesos de curación.
- Síntomas neurolóxicos como perdas de audición e visión, cefaleas.
- Calquera tipo de lesión causada por unha agresión sexual.

2. Actitude da muller:

- Medorenta, móstrase evasiva, incómoda e nerviosa.
- Trazos depresivos. Baixa autoestima e sentimentos de culpa non xustificadas.
- Estado de ansiedade ou angustia, irritabilidade.
- Vestimenta que pode indicar a intención de ocultar lesións.
- Falta de coidado persoal.
- Xustifica as súas lesións ou quítalles importancia.
- Se está presente a súa parella, busca a súa aprobación ou séntese medorenta das súas respostas.

3. Actitude da parella:

- Solicita estar presente durante toda a visita.
- Moi controlador, sempre contesta el, pode mostrarse moi "preocupado" ou, polo contrario, despreocupado, despectivo ou intentando banalizar os feitos.
- Excesivamente preocupado ou solícito con ela.
- As veces colérico ou hostil coa muller e/ou co/coa profesional.

ANEXO IV. Cuestionario AAS

1. Nalgunha ocasión, sufriu maltrato emocional, físico ou sexual do seu marido/parella?

NON → **Fin do cuestionario**

SI → Continuar cuestionario

Que idade tiña vostede?..... (anos)

Durante canto tempo?..... (anos/meses)

Quen o fixo?..... *

2. Durante o último ano gritáronlle; sentiuse humillada, insultada, menosprezada, ameazada, asustada, controlada ou sufriu outra forma de malos tratos emocionais?

NON

SI Con que frecuencia?

Algunhas veces

Frecuentemente

Moi frecuentemente

3. Durante o último ano, sufriu empuxóns, atordamentos, golpes, patadas ou outra forma de malos tratos físicos?

NON

SI Quen o fixo?..... *

Cantas veces?.....

4. Durante o último ano, viuse forzada a manter relacións sexuais?

NON

SI Quen o fixo?..... *

Cantas veces?.....

* Códigos para identificar o agresor:

1. Marido/Parella
2. Ex-marido/Ex-parella
3. Pai/Padrasto/compañeiro da nai
4. Home coñecido do contorno/familiares
5. Descoñecido
6. Outros..... (especificar)

Cuestionario AAS. Soamente para mulleres embarazadas

5. Desde que está embarazada, gritáronlle; sentiuse humillada, insultada, menosprezada, ameazada, asustada, controlada ou sufriu outra forma de malos tratos emocionais?

NON SI

Quen o fixo?..... *

Con que frecuencia?

Algunhas veces Frecuentemente Moi frecuentemente

6. Desde que está embarazada, sufriu empuxóns, labazadas, golpes, patadas ou outra forma de malos tratos físicos?

NON SI

Quen o fixo?..... *

Cantas veces?.....

RESULTADO:

- Primeira pregunta negativa e indicadores de sospeita negativos: Rexistrar en historia clínica: "AAS NEGATIVO".
- Primeira pregunta negativa e indicadores de sospeita positivos: Rexistrar na historia clínica: "MULLER CON SOSPEITA DE MALOS TRATOS- AAS" (Z12-abuso psíquico/ emocional, e/ou Z25-abuso físico).
- Resposta positiva a algunhas das preguntas de 2 a 6.: Realizar cuestionario DA.

ANEXO V. Recomendacións xerais para a realización da entrevista clínica

- A entrevista clínica desenvolverase en condicións entre o persoal sanitario e a muller, sen outras persoas presentes.
- Mentres dure a entrevista, na medida do posible, evitar as interrupcións tanto presenciais como telefónicas.
- escoitar é un acto terapéutico de primeiro nivel. Dedicar un tempo á escoita nun lugar adecuado prestando atención ao que di e como o di.
- Manter unha actitude empática que facilite a comunicación cunha escoita activa.
- Asegurar a expresión de sentimentos.
- Non facer xuízos de valor ante o escoitado e compartido pola muller.
- Evitar actitudes insolidarias ou culpabilizadoras.
- No transcurso da entrevista evitar consellos ou decidir pola muller.
- Observar as actitudes e estado emocional (a través da linguaxe verbal e non verbal) e así poder recoñecer as súas preocupacións, necesidades e expectativas neste momento do proceso.

ANEXO VI. Cuestionario DA

Co fin de poder valorar o nivel de risco da situación na que se atopa, pedímoslle que responda estas preguntas, que se refiren á persoa que a está agredindo.

	SI	NON
1. No último ano, aumentou a violencia emocional ou física en severidade ou frecuencia?		
2. Ten algunha arma de fogo?		
3. Está no paro?		
4. Ameazou con matala?		
5. Librouse de ser detido por violencia de xénero?		
6. Forzouna a manter relacións sexuais?		
7. Nalgunha ocasión, tentou estrangulala?		
8. Consume drogas (por exemplo, estimulantes ou anfetaminas, speed, po de anxo, cocaína, heroína, drogas de deseño ou mesturas)?		
9. Ten algún problema co alcohol ou é alcohólico?		
10. Ponse celoso de forma violenta? (por exemplo, di "se eu non podo terte, ninguén te terá").		
11. Ameaza con facer mal aos seus/súas fillos/as?		
12. Cre que é capaz de matala?		
13. Perséguea ou espíaa, déixalle notas ou mensaxes ameazantes, rompe as súas cousas, ou chámaa cando vostede non quere?		
14. Nalgunha ocasión, ameazou ou tentou suicidarse?		
15. Nalgunha ocasión, a golpeou cando estivo embarazada? NON SI NUNCA ESTIVEN EMBARAZADA DESE HOME		
16. No último ano, deixou a súa parella ou ex-parella, despois de vivir xuntos? NON SI NUNCA VIVÍN CON ESE HOME		

<p>17. Controla a maioría ou todas as súas actividades diarias? (por exemplo, dille con quen pode facer amizades, cando pode ver a súa familia, canto diñeiro pode gastar, ou cando pode coller o coche, etc.).</p> <p>NON</p> <p>SI</p> <p>INTÉNTAO PERO NON LLE DEIXO</p>		
<p>18. Nalgunha ocasión, usou algunha arma contra vostede ou ameazouna con ela?</p> <p>NON</p> <p>SI</p> <p>Foi con arma de fogo? NON</p> <p>SI</p>		
<p>19. Ten vostede algún/algunha fillo/a que non sexa da persoa que a agride?</p>		
<p>20. Nalgunha ocasión, vostede ameazou con suicidarse ou intentouno?</p>		

PUNTUACIÓN

Cada resposta positiva puntúase con "1". Cada resposta negativa puntúase como "0".

<p>PUNTUACIÓN:</p>
<p>Considérase PERIGO EXTREMO DE HOMICIDIO ou SUICIDIO, se se obtén unha puntuación igual ou superior a 4 puntos. Con todo, se se obtén unha puntuación inferior a 4, recoméndase valorar o contido das preguntas que respondeu afirmativamente, para guiar as actuacións.</p>

ANEXO VII. Parte de lesións



Paciente:		Data Nac.:		Sexo:	
NHC:	CIP:	Réxime:		NSS:	

IMPRIMIR UNHA COPIA DO INFORME PARA O PACIENTE, AO XULGADO ENVÍASE DE FORMA TELEMÁTICA. (Nota: Esta mensaxe soamente se amosará no modo de visualización)

Os campos marcados con (*) son obrigatorios para crear o informe. (Nota: Esta mensaxe e as marcas dos campos, soamente se amosarán no modo de edición)

PARTE DE LESIÓNS

SERVIZO:

NOTA: En Atención Hospitalaria cargarase o servizo responsable do informe e se mostrará na impresión do informe.

En atención Primaria mostrarase un campo para seleccionar a Unidade de Atención Primaria (UAP) na edición do informe.

D./D^a. (*), médico/a,

comunícalle a V.I. que ás (*) horas do día (*) mes (*) ano (*)

atendín no centro sanitario/domicilio (*)

Localidade (*)

a D /D^a. (*)

Data de nacemento / / (*) DNI/Pasaporte/NIE (*)

con enderezo na rúa (*) N^o (*)

Localidade (*) C.P. Teléfono (*)

Advertir ao paciente que esta dirección é a que se empregará para efectos de notificación do xulgado

(Nota: Esta mensaxe soamente se amosará no modo de edición)

E remítelle o seguinte informe médico:

DATA DOS FEITOS (dd/mm/aaaa) / / (*) HORA DOS FEITOS (hh:mm) : (*)

LUGAR ONDE SE PRODUCIRON (*)

LESIÓNS PRESUNTAMENTE PRODUCIDAS POR (*)

Violencia de xénero: Física Psíquica Sexual

Ao seleccionar unha opción de Violencia de xénero.

DATOS DO SUPOSTO AGRESOR

Relación de parentesco: (*)

ANEXO (cont.)



Paciente:		Data Nac.:		Sexo:	
NHC:	CIP:	Réxime:	NSS:		

DATOS DE FILIACIÓN DA MULLER:

Estado civil: (*) País de orixe: (*)

OUTROS DATOS RELATIVOS Á MULLER

Ten algunha discapacidade (*) Tipo: ▼ (*) Grao: ▼ (*)

Ten fillos (*)

1º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	10º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
2º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	11º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
3º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	12º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
4º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	13º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
5º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	14º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
6º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	15º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
7º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	16º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
8º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	17º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼
9º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼	18º fillo – Idade <input type="text"/>	Sexo <input type="text"/> ▼

Ten persoas dependentes ao seu cargo (*)

Ao seleccionar unha opción doutras lesións.

Outras: Agresión Malos tratos (menores, persoas maiores) Agresión sexual
 Envenenamento Aborto ilegal Noutro caso (especificar)

Persoas causantes das lesións (segundo declaración da persoa asistida):

(*)

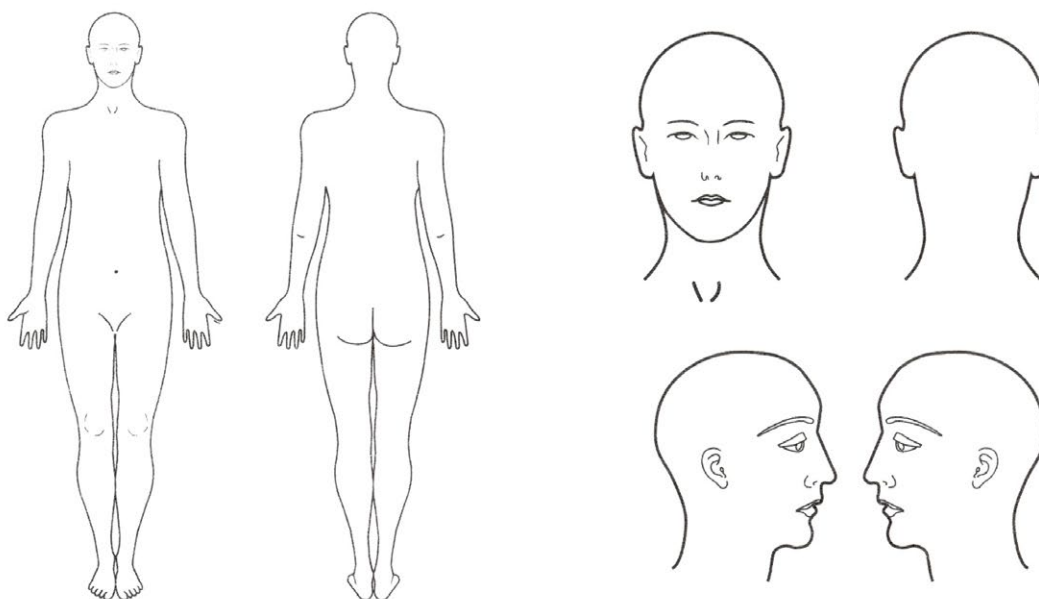


Paciente:		Data Nac.:		Sexo:	
NHC:	CIP:	Réxime:		NSS:	

EXPOSICIÓN DOS FEITOS (*)

ANTECEDENTES PERSOAIS

EXPLORACIÓN FÍSICA (*)



ESTADO PSICOLÓXICO ACTUAL (*)

PROBAS COMPLEMENTARIAS



Paciente:	Data Nac.:	Sexo:
NHC:	CIP:	Réxime:
		NSS:

TOMA DOUTRAS MOSTRAS (DEPARTAMENTO MÉDICO-FORENSE)

DIAGNÓSTICO (*)

TRATAMENTO (*)

Médico Cirúrxico Pequena cirurxía

PLAN DE ACTUACIÓNS E OBSERVACIÓNS

Ingreso Hora do ingreso (hh:mm) (*) : Servizo (*)

Alta Data da alta (dd/mm/aaaa) (*) / / Hora da alta (*) :

Exitus

DERIVACIÓNS

PROGNÓSTICO

XUÍZO DE COMPATIBILIDADE (*)

A exploración é *Compatible ou incompatible* cos feitos alegados.

Comentarios e aclaracións:

O que, ante a posible condición desta institución de prexudicada, e por se os feitos puidesen constituír infracción penal, se comunica para os efectos xudiciais.

Colexiado/a nº (*)

(Nota: Soamente no modo de edición e visualización)

Asdo. (Nome do profesional)

Colexiado/a nº

(Nota: Soamente no modo de impresión)

9. Bibliografía e lexislación

9.1. Bibliografía:

1. Binfa L. et al. Adaptación del instrumento WAST para la detección de violencia doméstica en Centros de Salud. *Rev Med Chile* 2018; 146: 331-340.
Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n3/0034-9887-rmc-146-03-0331.pdf>
2. Fogarty CT, Brown JB. *Screening for abuse in Spanish-speaking women*. *J Am Board Fam Pract*. 2002; 15(2): 101-11.
3. Bernard Suárez, J y col. *Medicina General y de Familia*. Marzo 2013 (Vol 2, nun. 2).
4. Mcfarlane, J., Hughes, R.B., Nosek, M.A., Groff, J.Y.; Swedlend, N., & Mullen, P (2001). *Abuse assessment screen-disability (AAS-D): measuring frequency, type, and perpetrator of abuse toward women with physical disabilities*. *Journal of Womens Health Gender-Based Medicine*, 10, 861-866.

Otra bibliografía consultada:

- Àgencia Valenciana de Salut. Generalitat Valenciana. *Protocolo para la Atención Sanitaria de la Violencia de Género (PDA)*. Valencia: Generalitat. Conselleria de Sanitat; 3ª edición, 2009.
- *Escuela Andaluza de Salud Pública. Catálogo de Instrumentos para cribado y frecuencia del maltrato físico, psicológico y sexual*.
Disponible en:
https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/genero_vg_01.pdf
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Organización de las Naciones Unidas. *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. 1993.
Disponible en:
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>.
- Consellería de Sanidade, Servizo Galego de Saúde. *Guía técnica do proceso de atención ás mulleres en situación de violencia de xénero*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2009.
- Consellería de Sanidade, Servizo Galego de Saúde. *Violencia de xénero. Procedemento de intervención en saúde*. Xunta de Galicia. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2016.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2012.
- Plazaola-Castaño J, Ruiz-Pérez I, Hernández-Torres E. *Validación de la versión corta del Woman Abuse Screening Tool para su uso en atención primaria en España*. *Gac Sanit*. 2008; 22: 415-20.

9.2. Lexislación:

- Lei Orgánica 10/1995, de 23 de novembro, do Código Penal. BOE; 1995; 281.
Dispoñible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
- Lei 27/2003, de 31 de xullo, reguladora da orde de protección das vítimas da violencia doméstica. Madrid. BOE; 2003; 183.
Dispoñible en:
https://boe.es/boe_gallego/dias/2003/09/01/pdfs/A01895-01897.pdf
- Corrección de erros da Lei 27/2003, de 31 de xullo, reguladora da orde de protección das vítimas da violencia doméstica. BOE; 2004; 126.
Dispoñible en:
https://boe.es/boe_gallego/dias/2004/06/01/pdfs/A01406-01406.pdf
- Lei Orgánica 1/2004, de 28 de decembro, de Medidas de Protección Integral contra a Violencia de Xénero. BOE; 2004; 313.
Dispoñible en:
https://boe.es/boe_gallego/dias/2005/01/01/pdfs/A00172-00202.pdf
- Lei Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para a igualdade efectiva de mulleres e homes. BOE; 2007; 71.
Dispoñible en:
https://boe.es/boe_gallego/dias/2007/03/29/pdfs/A01203-01234.pdf
- Lei 11/2007, de 27 de xullo, galega para a prevención e o tratamento integral da violencia de xénero. DOG; 2007; 152. BOE: 2007; 226.
Dispoñible en:
https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2007/20070807/Anuncio2D48A_gl.html
- Decreto lexislativo 2/2015, do 12 de febreiro, polo que se aproba o texto refundido das disposicións legais da Comunidade Autónoma de Galicia en materia de igualdade. DOG; 2016; 32: 5581-647.
Dispoñible en:
https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2016/20160217/AnuncioG0244-110216-0005_gl.html
- Decreto 70/2017, de 13 de xullo, polo que se regula a formación en igualdade e prevención e loita contra a violencia de xénero do persoal ao servizo da Administración da Comunidade Autónoma de Galicia. DOG; 2017; 145: 36338-53.
Dispoñible en:
https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2017/20170801/AnuncioG0244-190717-0001_es.pdf
- Real Decreto-lei 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urxentes para o desenvolvemento do Pacto de Estado contra a violencia de xénero. BOE; 2018;188:7828188.
Dispoñible en:
https://boe.es/boe_gallego/dias/2018/08/04/pdfs/BOE-A-2018-11135-G.pdf

10. Grupo de traballo

- *Cal Durán, Victoria*. Médica de Familia. Centro de Saúde de Portas. Área Sanitaria de Pontevedra.
- *Calabuig Martínez, María Teresa*. Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía. Servizo Galego de Saúde.
- *De Castro- Acuña Iglesias, Nuria*. Xefa de Servizo. Dirección Xeral de Recursos Humanos. Servizo Galego de Saúde.
- *García Cepeda, Begoña*. Xefa de Servizo. Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía. Servizo Galego de Saúde.
- *Izquierdo Fernández, Rosana*. Médica de Familia. Centro de Saúde Coruxo. Área Sanitaria de Vigo.
- *Martínez Romero, María Dolores*. Matrona. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.
- *Perdiz Álvarez, Celsa*. Traballadora Social. Xefa de Servizo. Centro de Orientación Familiar de Ourense. Área Sanitaria de Ourense.
- *Ramil Maseda, Paz*. Traballadora Social. Centro de Saúde de Ribadeo. Área Sanitaria de Lugo.
- *Vázquez Mourelle, Raquel*. Vicexerente. Servizo Galego de Saúde.

Coordinación:

- *De la Peña Cristiá, María del Mar*. Subdirectora de Enfermaría. Área Sanitaria de Vigo.

11. Revisores externos

- *Bugarín González, Rosendo*. Médico de Familia. Centro de Saúde Monforte de Lemos. Área Sanitaria de Lugo.
- *Nuñez Fernández, María del Mar*. Médica de Familia. Centro de Saúde A Doblada. Área Sanitaria de Vigo.
- *Portela Romero, Manuel*. Subdirector de Prestación Farmacéutica, Formación, Docencia, Investigación e Innovación. Área sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.

Revisión lingüística:

- *Fiuza Barreiro, Belén*. Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía. Servizo Galego de Saúde.

~~VIOLENCIA
DE GÉNERO~~

~~VIOLENCIA
DE GÉNERO~~

~~VIOLENCIA
DE GÉNERO~~

