Alcohol i violència de gènere

Detecció, derivació i intervenció

Carme Marquilles / Mari Cruz Urgelés
Grup de treball alcohol i drogues de CAMFiC
ABS Bordeta-Magraners (Lleida)

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

AIFICC | ASSOCIACIÓ D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA DE CATALUNYA

- El consumo de alcohol u otras sustancias y los comportamientos violentos, concretamente la violencia de género en el ámbito familiar, han sido reconocidos como graves problemas psicosociales, sanitarios y jurídicos desde hace muchos años. *(WHO European Centre for Environment and Health, 2005).*

La violencia contra la mujer es un problema **prevenible.**

La violencia contra la mujer
está arraigada en la desigualdad de género.

Los programas orientados a reducir la violencia infligida por la pareja
deben que combatir los factores de riesgo a muchos niveles.

Nivel	Factor de riesgo	Intervención
Individual	**Antecedentes de violencia** en la infancia	**Programas sobre la crianza de los hijos** para prevenir el maltrato infantil
Relación	**Control del hombre** sobre la mujer	Programas orientados a hombres jóvenes y niños para **promover actitudes y comportamientos equitativos en materia de género**
Comunidad	**Normas que propician la desigualdad de género** y que toleren la violencia contra la mujer	**Programas de promoción de normas equitativas en materia de género** a través de los medios, la movilización de la comunidad, las escuelas y las instituciones religiosas
Social	**Uso nocivo del alcohol** por la pareja masculina	**Reducción de la disponibilidad y acceso** al alcohol
	Falta de acceso de la mujer a **educación y empleo**	**Leyes, políticas y programas** que promuevan el acceso de la mujer al empleo y a microcréditos, así como el acceso de las jóvenes a la educación, y que prohíban la violencia contra la mujer

WHO/NMH/VIP/PVL/13.1. ©OMS, 2013.

”El alcohol y el abuso de drogas son las causas de la violencia familiar”

- Algunos estudios apuntan que el alcohol y las drogas son, en algunas ocasiones, la causa principal de los malos tratos.
- Sin embargo, en la mayoría de casos en los que aparece el alcohol este parece tener un papel activador de la conducta violenta.
- De hecho, el abuso de drogas y alcohol sirven para que los agresores se otorguen el permiso de tener conductas no permitidas socialmente, como por ejemplo agresiones en el núcleo familiar. (”No sabía lo que estaba haciendo, estaba borracho”).

Dades

- Estudis basats en estadístiques criminals i en enquestes representatives de la població suggereixen que entre una **tercera i una quarta part** dels actes de violència dins la parella s'exerceix sota la influència de l'alcohol i que una part més petita de les víctimes també ha begut, quan són agredides. *(Leonard, 2001; Finney, 2004; Kaufman Kantor i Straus 1990).*

- El consum d'alcohol o d'altres drogues **multiplica per factors d'entre 3 i 9 les probabilitats** tant d'exercir com de patir violència en el món de la parella. *(Sánchez Pardo et al., 2004)*

Dades

- La probabilitat de cometre agressions físiques i sexuals contra la parella era entre **2,4 i 3 vegades més gran** en nois i noies amb un consum elevat en comparació d'adolescents amb un baix consum, mentre que les diferències en el cas de les agressions psicològiques no eren significatives *(Muñoz-Rivas, Gámez, Graña i Fernández, 2010).*

Dades

- Una altra metanàlisi específica de la relació entre el consum d'alcohol i la violència en la parella va comprovar que la probabilitat d'exercir violència contra la parella era de mitjana **4,5 vegades més alta** per homes que consumien alcohol que pels que no ho feien. *(Gil-González et al., 2006)*

Dades

- A Catalunya, en un estudi de 102 peritatges i expedients judicials als jutjats penals i l'Audiència Provincial de Barcelona, **més del 40%** dels agressors tenia un diagnòstic de trastorn per dependència de l'alcohol / substàncies, i la xifra **superava el 60%** en el cas del consum d'alcohol i/o drogues *(López Ferré i Pueyo, 2007)*.

Factores de riesgo

- Son de carácter individual, familiar, comunitario y social.
- Bajo nivel de instrucción (autores de violencia sexual y víctimas de violencia sexual)
- Exposición al maltrato infantil (autores y víctimas)
- Experiencia de violencia familiar (autores y víctimas)
- Trastorno de personalidad antisocial (autores)
- **Uso nocivo del alcohol (autores y víctimas)**
- El hecho de tener muchas parejas o de inspirar sospechas de infidelidad en la pareja (autores)
- Actitudes de aceptación de la violencia (autores y víctimas)

Consecuencias para la salud

- Consecuencias mortales: homicidio o suicidio.
- Lesiones(42%)
- Embarazos no deseados, abortos provocados, problemas ginecológicos, e infecciones de transmisión sexual(VIH)
- Aborto involuntario, muerte fetal, parto prematuro y bebés con bajo peso al nacer
- Depresión, trastorno de estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio.
- **Doble probabilidad** de padecer depresión y **problemas con la bebida**
- Salud física: lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general.
- **Incrementa consumo de tabaco, alcohol y drogas, y prácticas sexuales de riesgo .**

Processos / factors de risc comuns i mediadors entre processos d'abús de substàncies i ús de violència

	PROCESSOS/FACTORS COMUNS DE RISC		MEDIADORS	
	DISTALS	PROXIMALS	DROGUES - VIOLÈNCIA	VIOLÈNCIA - DROGUES
BIOLÒGICS	Genètica Danys prenatals causats per l'alcohol / les drogues Danys estructurals posteriors Alteracions cerebrals i neuroquímiques		Efecte farmacològic agut (intoxicació que afecta el control neurocortical de cognicions i accions) Deteriorament neurofisiològic per l'abús crònic	Automedicació (ús de les propietats ansiolítiques amnèsiques de l'alcohol tant per evitar violència com després d'exercir-la o patir-la)
PSICOLÒGICS I RELACIONALS	Traumes (abús sexual i físic, negligència o abandonament) i les conseqüències Criança deficitària Trastorns de la personalitat Baixa autoestima, inseguretat personal, ansietat Trastorns cognitius (funció executiva) Aprenentatge de violència / consum com a estratègia d'afrontament Vincle insegur Models negatius d'un mateix, l'altre i les relacions Manca d'habilitats socials (comunicació, empatia, resolució de conflictes)	Autovaloració negativa respecte a les demandes de l'entorn Sentiment de fracàs, inferioritat, impotència, inadequació Percepció de frustració o provocació Dificultats d'autoregulació emocional Rigidesa mental, baixa complexitat cognitiva Conflictes i insatisfacció relacionals (crítiques / queixes freqüents per part de la parella) Poca xarxa social	Expectatives sobre les conseqüències de l'alcohol (més poder, agressivitat, etc.) Labilitat i concreció afectiva Sentiments de culpa, vergonya, fracàs, etc. Conflictes causats o agreujats per l'ús d'alcohol i drogues (problemes de parella, econòmics, laborals, irritabilitat per la síndrome d'abstinència, etc.)	Intents de disminuir sentiments de culpa o vergonya per l'ús de la violència (beure per a oblidar) Intents de reduir l'ansietat o depressió com a conseqüències de la violència (ruptura) Evitar / trencar qualsevol possibilitat d'interacció / afrontament del conflicte
SOCIO-CULTURALS	Models de gènere i poder que proposen el consum d'alcohol / drogues i de la violència com a signes de masculinitat Cultura permissiva / facilitadora respecte a l'alcohol / drogues i violència (desresponsabilització, impunitat, etc.)	Estressors socioeconòmics (atur, dificultats econòmiques, separació o divorci, etc.) Ambient permissiu / facilitador respecte a alcohol / drogues i violència (desresponsa-bilització, impunitat etc.)	Cultura facilitadora de l'ús de la violència sota els efectes d'alcohol i les drogues (impunitat, permissivitat, etc.) Processos de pertinença i vincle grupal a través de la ingesta de substàncies	Consum d'alcohol o drogues com a coartada / excusa per agressions planificades (per la impunitat socio-cultural) Necessitat d'establir vincles dins d'una relació violenta o amb altres violents (víctimes o agressors)

Valls, Ester; Geldschläger, Heinrich; LaFarga, Sandra. Violència contra la *parella i consum de substàncies: Guia per a professionals de la XAD.* Subdirecció General de Drogodependències, coordinador. Barcelona; Departament de Salut; 2013.

Tabla resúmenes de perfiles

Agresores

DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS
Dependencia alcohol	Antecedentes de consumo en la familia y maltrato infantil. Nivel educativo bajo, con mala adaptación laboral y empleos poco cualificados. Sin antecedentes penales. Egocentrismo, posesividad, celotipia e impulsividad. Violencia verbal y física.
Dependencia cocaína. Abuso de alcohol	Sin antecedentes de consumo en la familia ni de maltrato infantil. Nivel educativo mínimo de estudios secundarios. Éxito profesional. Causas judiciales por delitos relacionados con la seguridad del tráfico y contra el patrimonio. Egocentrismo, uso de la mentira, ironía, impulsividad, habilidades comunicativas. Violencia psicológica y verbal.
Dependencia opiáceos. Politoxicomanía	Antecedentes de consumo en la familia. Desestructuración. Nivel educativo bajo con fracaso escolar. Historia laboral escasa, dificultades para la inserción. Carrera delictiva. Desconfianza, impulsividad, agresividad, egocentrismo, trasgresión. Violencia verbal y física.
Consumo Perjudicial. Abuso de cocaína, cánnabis, alcohol, etcétera.	Convive con la familia de origen. Sin antecedentes familiares de consumo ni de maltrato. Nivel de estudios secundarios. Contactos incipientes con mundo laboral. Delitos relacionados con la seguridad vial y la venta de cocaína, cánnabis y/o drogas de diseño. Sexismo, celos-posesión, inmadurez, impulsividad, uso del engaño, habilidades sociales. Violencia verbal.

Víctimas

DIAGNÓSTICO	CARACTERÍSTICAS
Dependencia alcohol. Abuso de alcohol. Dependencia Sedantes	Sin antecedentes de consumo en la familia. Abusos sexuales en la infancia. Nivel educativo medio. Relación laboral finaliza al casarse o con el primer embarazo. Sumisión, resignación, poca participación social, sobreprotección de los hijos. Violencia psicológica, verbal y física.
Dependencia alcohol. Abuso de alcohol. Abuso sustancias no opiáceos	Sin antecedentes de consumo en la familia. Nivel educativo medio alto. Éxito profesional. Capacidad para solucionar problemas. Habilidades de comunicación. Violencia psicológica y verbal.
Dependencia opiáceos. Politoxiconsumo	Antecedentes de consumo en la familia. Desestructuración. Nivel educativo muy bajo con fracaso escolar. Historia laboral escasa o inexistente. Prostitución. Antecedentes policiales o carcelarios. Carrera delictiva. Fragilidad social. Nula participación social. Violencia psicológica, verbal, física y sexual.

"Independientemente de los perfiles que aquí se relatan, cabe matizar que los rasgos propios de las persones consumidores de sustancias dificultan la detección de situaciones de violencia de genero puesto que frecuentemente el consumo activo conlleva relaciones conflictivas "

Valls Puente, Ester. Violencia de género en el contexto del consumo de drogas: otra realidad sociosanitaria. Agathos año 8 nº 4

Violencia de Género y OH: Causa-efecto

- NO se puede hablar de una secuencia causa-efecto: Segun los estudios y la experiencia la VG ocurre tanto si hay abuso de sustancias como si no existe .

Consumo en mujeres víctimas

Muchos estudios empíricos corroboran la correlación entre la victimización por parte de la pareja y el consumo de alcohol y de otras sustancias en las mujeres.

"La violencia y el consumo de alcohol y otras sustancias por parte de las mujeres están relacionadas de manera compleja dentro de una serie de otras influencias sobre la su salud e identidad; y no es útil intentar establecer una relación causal entre el consumo de sustancias y la experiencia de la violencia" *(Poole et al., 2008: 1142).*

“Estuve casada con un hombre que solía golpearme y maltratarme …Él bebía. Yo no, por lo menos al principio, pero, a medida que los abusos se fueron haciendo peores, así ocurrió también con mi forma de beber y lo hacía para aliviar mi dolor …Era un círculo vicioso”.

Violència contra la parella

Qualsevol acte envers la **parella o l'exparella** que té com a resultat, o és probable que tingui com a resultat, **danys o patiments físics, sexuals o psicològics**. Inclou –però no es limita a– actes de violència física, violència psicològica, violència sexual, **comportaments controladors**, les **amenaces** dels actes esmentats i la coacció o la **privació arbitrària de la llibertat**, tant en la vida pública com en la privada.

Fases del cicle de la violència

Dificultats de les dones maltractades per trencar el cicle

- Vincle afectiu amb l'agressor
- L'agressor pot tenir una bona imatge pública
- El maltractaments s'amaguen per part de l'agressor per la víctima
- No son fets aïllats sinó reiteratius
- Estigma social de les dones maltractades
- Naturalització de la violència

Factors favorables a que la dona demani ajuda

- Desaparició de la fase de «lluna de mel» del cicle de la violència.
- Les agressions augmenten i són més greus.
- Hi ha violència contra fills/filles.
- Té recursos sociofamiliars, hi ha suport familiar i/o institucional.

Detecció en AP del maltractament

- Estudi amb 368 dones, se'ls hi va passar els test WAST versió curta[1]

  Un 23,3% dels casos la dona havia patit en alguna ocasió situacions de maltractament. Un 4,21% de les dones va reconèixer haver patit abusos en el passat i estar patint situacions de maltractament per la seva parella actual.

1.Cano L.M., et al. Prevalencia de Violencia de Género en mujeres que acuden a consultas de Atención Primaria REV CLÍN MED FAM 2010; 3 (1): 10-17.

- Estudi amb 11.475 dones que van anar a les consultes AP durant els anys 2006-2007[2].

  El 24,8% de les dones van referir haver estat maltractades per la seva parella alguna vegada a la vida, el 15,1 % en l'últim any i el 14,9% prèviament en el darrer any.

2.Ruiz-Pérez I et al. Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España . Gac Sanit.2010; 24(2):128–135.

Detecció en AP del maltractament

- Estudi amb 1.402 dones escollides aleatòriament en les consultes AP[3]:

El 32 % van patir algun tipus de maltractament al llarg de la seva vida. El 7% va presentar maltractament físic i emocional alhora , el 14% maltractament emocional , el 3% maltractament emocional i sexual conjuntament i el 6% dels 3 tipus de maltractament. El 52 % de les dones que van referir els 3 tipus de maltractament ho havien sofert durant més de 5 anys.

3.Ruiz-Pérez I et al.La violencia contra la mujer en la pareja. Un estudio en el ámbito de la atención primaria Gac Sanit. 2006;20(3):202-8

Directrius per a professionals de la salut per a la detecció de la VG. OMS (1998)

Detecció segons l'OMS

1. Perdre la por a preguntar
2. Propiciar un ambient de suport
3. Avaluar la situació per a saber si dona i/o els fills estan en risc greu immediat
4. Preparar una visita de seguiment
5. Atendre els senyals de perill.
   a. Queixes cròniques i difuses
   b. Lesions que no coincideixen amb l'explicació de com es van produir
   c. Lesió física durant l'embaràs
   d. Antecedents d'intents de suïcidi o pensaments suïcides

Detecció segons l'OMS

6. Quan sigui possible evitar la prescripció de medicaments que alterin l'estat d'ànim de la dona que viu amb un home maltractador.
7. Explicar a la dona que té drets, i proporcionar informació de recursos legals i assistencials.
8. Considerar la possibilitat de crear un espai de grup i autoajuda.
9. Difondre cartells i díptics sobre la violència, per a sensibilitzar i informar.
10. Establir i mantenir contactes amb grups de dones i altres organismes que donin suport a l'eradicació de la violència contra les dones.

Funció dels professionals de la salut

- « No fer mal »
- Prestar atenció als possibles signes i símptomes de maltractament
- Quan sigui factible preguntar sobre les experiències de violència
- Oferir atenció mèdica i documentar la història clínica
- Remetre a les pacients als recursos comunitaris disponibles
- Mantenir la privacitat i la confidencialitat de la informació

SOLS ÉS DIAGNÒSTICA ALLÒ EN EL QUE ES PENSA

Signes d’alerta en la historia clínica

- Història prèvia de maltractaments
- Recurrència de lesions o accidents
- Queixes somàtiques i repetides
- Incompliments dels tractaments
- Demana cita però no acudeix
- Acudeix sense hora i amb presses
- Automedicació d’analgèsics o ansiolítics
- Abús d’alcohol o altres substàncies
- Estrès posttraumàtic
- Intents d’autòlisi

Trets conductuals

- Por
- Nerviosisme
- Absència de contacte visual
- Inquietud, sobresalt al menor soroll
- Mirades inquietes a la porta o al telèfon mòbil
- Passivitat
- Abstracció
- Tendència a culpabilitzar i a exculpar la seva parella
- Reticència a respondre preguntes, o a deixar-se explorar
- Incapacitat per prendre decisions.

Entrevista

Aspectes previs:

- Veure a la víctima sense l'agressor
- Disposar de temps suficient

Actituds

- COMPRENDER: escoltar amb tots els sentits
- EMPATIZAR: connectar amb les seves emocions
- OBSERVAR les actituds i el seu estat emocional
- CONTENIR/ DONAR SUPORT: no jutjar/ culpabilitzar/ criticar/ moralitzar.
- DONAR CREDIBILITAT: prendre seriosament (no trivialitzat i/o subestimar l'abús)
- RESPETAR: el ritme del seu relat, del seu procés i de la seva autonomia
- RECONEIXER: la injustícia

Instruments cribatge

- Preguntes facilitadores.
- Qüestionaris estandarditzats.
  - Qüestionari Woman Abuse Screening Tool (WAST). Fogarty y Brown. (2002)
  - Qüestionari Woman Abuse Screening Tool.Versió Curta
  - Qüestionari per detectar violència psicològica. Carme Valls-Llobet (2006)
  - Index of Spouse Abuse (ISA) validat a l'espanyol per Plazaola-Castaño. (2007)

Preguntes facilitadores

- La veig preocupada. Com van les coses per casa, en la seva família?
- Té algun problema amb el seu marit o amb els fills?
- Com se sent tractada a casa? (S'ha d'esperar resposta)
- S'ha sentit alguna vegada maltractada?
- Se sent segura?
- Ha sentit por?
- Ha sigut violentada o agredida física i/o sexualment?
- Controla les seves sortides? Li controla els diners?
- L'ha amenaçat algun cop? Té armes a casa?
- Ha explicat el seu problema algun familiar o amic?

Qüestionari Woman Abuse Screening Tool (WAST)

- En general, com descriuria la seva relació?
  a). Amb molta tensió b). Alguna tensió c). Cap tensió
- Vostè i la seva parella resolen les seves discussions amb:
  a). Gran dificultat b). Alguna dificultat c). Cap dificultat
- Algun cop les discussions fan que es senti deprimida o malament amb si mateixa?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai
- Condueixen les discussions a cops, cops de peu o empentes?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai
- Se sent molts cops espantada per el que diu o fa la seva parella?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai
- Ha sofert algun cop malts tractes físics per part de la seva parella?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai
- Ha sofert algun cop maltractes emocionals per part de la seva parella?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai
- Ha sofert algun cop abusos sexuals per part de la seva parella?
  a). Sovint b). De vegades c). Mai

Interpretació WAST

Les respostes poden anar de 1 al 3.

S'assigna un:

- Un 3 a les respostes més extremes (molta/gran/ sovint)
- Un 2 a les respostes alguna tensió/dificultat/de vegades)
- Un 1 a les respostes cap/mai

Les dues primeres preguntes són de screening i les 6 preguntes restants són per obtenir una avaluació més complerta dels abusos.

Les puntuacions van de 8 a 24 punts.

- No abús ≤ 9
- Sospita 10 a15
- Presència d'abús ≥16

Qüestionari WAST, versió curta

1. En general, Com descriuria la seva relació?

   a). Amb molta tensió b). Alguna tensió c). Cap tensió

2. Vostè i la seva parella resolen les seves discussions amb:

   a). Gran dificultat b). Alguna dificultat c). Cap dificultat

Puntuació:

- Assigna un 1 punt a les respostes més extremes
- (molta/alguna tensió i gran/ alguna dificultat).
- Un 0 a les respostes negatives.
- Si el resultat és 2 es considera positiu en la detecció.

Qüestionari per detectar V Psicològica

- Et diu sempre que tot és d'ell perquè és ell qui guanya els diners?
- Has de justificar com administres els diners? T'acusa de malgastadora?
- Et fa sentir ximple, inútil, feble, o ignorant?
- Et culpa de tot el que passa?
- T'insulta, xiscla, et dóna ordres, t'humilia, o riu de tu?
- No li sembla bé gens del que fa o dius?
- Ignora la teva presència, no et parla o simula que no existeixes?
- T'obliga a fer sexualment tot el que ell vol?

Qüestionari per detectar V Psicològica

- No respecta ni dóna satisfacció als seus gustos?
- Et sents obligada a tenir relacions sexuals encara que no t'apeteixi?
- Et crida frígida o puta segons les circumstàncies?
- T'impedeix veure a familiars, amigues o veïnes?
- No li agrada que treballis o estudiïs?
- Amenaça amb quedar-se els fills, amb treure't de casa, pegar-te o matar-te?
- Dóna cops o trenca coses de la casa mentre està discutint

- Puntuació : Un punt per cada resposta afirmativa
  - 1 resposta afirmativa, sospita de maltractaments.
  - 2 respostes afirmatives (una d'elles del 2n grup de preguntes) confirmació de maltractaments psicològic.
  - 3 o més respostes afirmatives la dona ha de demanar ajuda psicològica o dirigir-se als centres o punts d'atenció de la dona

Index of Spouse Abuse (ISA)

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1.Mi pareja me hace sentir inferior					
2.Mi pareja me exige obediencia antes sus caprichos					
3.Mi pareja se enfada y se pone intratable cuando le digo qu está bebiendo demasiado					
4.Mi pareja me hace realizar actos sexuales que no me gustant o con los cuales no disbruto					
5. A mi pareja le molesta mucho que la cena, las tareas de la casa o la colada no estén hechas para cuando él piensa que deberían estarlo.					
6. Mi pareja tiene celos y sospechas de mis amigos u otras personas cercanas (por ejemplo vecinos o compañeros de trabajo).					
7. Mi pareja me da puñetazos.					
8. Mi pareja me dice que soy fea y poco atractiva					
9. Mi pareja me dice que no podría arreglármelas o cuidar de mí misma sin él.					
10. Mi pareja actúa como si yo fuera su criada person					
11. Mi pareja me insulta o me avergüenza delante de los demás					
12. Mi pareja se enfada mucho si no estoy de acuerdo con él.					
13. Mi pareja me amenaza con un objeto o arma (por ejemplo un cuchillo).					
14. Mi pareja es tacaña a la hora de darme dinero para los asuntos de la casa.					
15. Mi pareja controla lo que gasto y a menudo se queja de que gasto demasiado (por ejemplo en ropa, teléfono, etc.					

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
16. Mi pareja no me valora intelectualmente (por ejemplo me dice que no sé nada, que me calle, que soy tonta, etc).					
17. Mi pareja exige que me quede en casa cuidando de los niños					
18. Mi pareja me pega tan fuerte que debo buscar asistencia médica					
19. Mi pareja cree que no debería trabajar o estudiar.					
20. Mi pareja no es una persona amable.					
21. Mi pareja no quiere que me relacione con mis amigas u otras personas cercanas (por ejemplo mi familia, vecinas/os o compañeras/os de trabajo).					
22. Mi pareja exige que tengamos relaciones sexuales sin tener en cuenta si yo quiero o no.					
23. Mi pareja me chilla y me grita por cualquier motivo.					
24. Mi pareja me da bofetadas en la cara y la cabeza.					
25. Mi pareja se pone agresiva conmigo cuando bebe.					
26. Mi pareja es un mandón y me da órdenes constantemente.					
27. Mi pareja no respeta mis sentimientos, decisiones y opiniones.					
29. Mi pareja me trata como si fuera idiota.					
30. Mi pareja actúa como si quisiera matarme.					

Intrepretació ISA

- Esta dividit en dos subescales:

  a) 8 ítems (4,7,13,18,22,24, 25,30) que es refereixen a l'abús físic i sexual.

  b) 22 ítems (1-3,5,6,8-12,14-17,19-21,23,26-29) a l'abús psicològic, social i econòmic.
- Quan més gran és la puntuació més greu és el maltractament.
- Els punts de tall per les subescales de V. psicològica i física són de 14 i 6 respectivament.

Exploració psíquica

- Li importa, que parlem de la seva situació personal ?
- Creu que hi ha alguna cosa que provoqui això que li passa ?
- Com van les coses per casa ?
- Què fa un dia qualsevol ?
- Què passa quan discuteixen a casa ?
- Com solucionen les diferències ?
- Se sent ben tractada ?
- S'ha sentit maltractada en alguna ocasió ?
- Des de quan passa?
- Com se sent ?
- Se sent satisfeta amb la seva vida ?

Exploració suport socio-familiar

- Ha parlat amb algú d'això?
- Ho sap la seva família ?
- Ho ha comentat amb algú amic ?
- Creu que la seva família li donaria suport ?

Exploració actitud

- Què li agradaria que fos diferent ?
- Ha pensat en fer alguna cosa nova ?
- Com voldria que fos la seva vida ?

Exploració grau de risc

- Se sent segura ?, ha tingut por ?
- Té armes de foc a casa ?
- Té por del seu marit ?
- Què pensen els seus fills de tot això?
- Creu que a ells els afecta d'alguna manera ?
- És vostè insultada o amenaçada ?
- El seu marit trenca objectes a casa ?
- Corren perill els seus fills ?

Valoració del grau de risc

- Si la dona reconeix que rep maltractament, valorar el grau de perill en què es troba en relació amb la seva sensació de risc, i s'ha de conèixer:
  - Temps que dura la situació i possibles lesions i hospitalitzacions
  - Actituds de l'agressor
  - Reaccions de la víctima davant aquestes situacions. Demandes d'ajuda a qui?, com?, fugides temporals de la llar, intents de suïcidi.
  - Pregunta sobre la seva sensació de seguretat

Factors d’alt risc

- Existència d'armes al domicili amb o sense llicència
- Consum de drogues per la persona agressora
- Embaràs
- Fase de separació conjugal
- Setmanes posteriors a la presentació de la denúncia
- Amenaça de mort i / o de suïcidi per l'agressor
- Psicopatologia
- Existència de maltractament a altres membres de la família
- Agressió sexual

Actuació segons grau de risc

- Pla d’atenció d’urgència.
- Pla de seguretat al domicili.
- Pla de fugida.

Pla d’atenció d’urgència

- Dir-li que no està sola i plantejar-li possibles accions:
  - Derivar-la amb caràcter urgent a la consulta de treball social o als serveis de suport de 24 hores d’emergències socials per a dones que pateixen maltractaments.
  - Registrar en la història clínica l’episodi i les actuacions realitzades.
  - Realitzar el comunicat de lesions i l’informe mèdic, lliurant una còpia a la dona i informant-la de les seves implicacions.
  - Conèixer la situació familiar, les persones dependents i els recursos amb què compta.
  - Trucar al telèfon d’atenció a les víctimes de violència de gènere, el número 016, o al número 900900 120.

Pla de seguretat al domicili

- Guardar una còpia de l'informe mèdic en un lloc segur, en cas d'agressions físiques
- Si hi ha una baralla, col·locar-se en un lloc de la casa on hi hagi una sortida
- Si hi ha una agressió, intentar protegir cap, estómac i cara.
- Si no es pot fugir, utilitzar el sentit comú, fer tot el que vulgui l'agressor.
- Intentar que no hi hagi armes a casa.
- Concretar algun senyal amb els veïns.
- Tenir els telèfons d'emergència i el de la policia premarcats en un telèfon mòbil.
- No prendre tranquil·litzants ni hipnòtics ja que disminueixen la capacitat de reacció.
- Preparar un pla de fugida.

Pla fugida

- Roba per a la dona i els seus fills/es
- Claus de casa
- Carnet d'identitat, passaport, targeta sanitària.
- Carnet de conduir, llibre de família, documents de l'assegurança, expedients acadèmics, permís de treball, de residencia si es estrangera, escriptures de propietat de la casa, agenda de direccions i telèfons, informes mèdics, informe de lesions en cas de haver-hi.
- Medicaments i prescripcions.
- Diners en metàl·lic, targeta de crèdit i llibreta d'estalvis
- Fotocòpies de documents importants bancaris,etc.
- Algun objecte significatiu per a la dona i els fills/es (fotos, joguines..)

Conseqüències en la salut de la dona maltractada (OMS 2016)

- Físiques
- Psicològiques i de conducta
- Sexuals i Ginecològiques
- Reproductives

Problemes Físics

- Dolors crònics.
- Esgotament.
- Síndrome del còlon irritable.
- Funcionament físic reduït.
- Fibromiàlgia .
- Problemes gastrointestinals (dispèpsies , vòmits..)
- Fractures.
- Contusiones i hematomes.
- Trencament del timpà.

OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. N.° 239, 2016

Problemes Psicològics

- Escàs cura personal.
- Ansietat i depressió.
- Sentiments de culpa i vergonya.
- Crisi de pànic i fòbies.
- Trastorns de l'alimentació.
- Intents de suïcidi.
- Abús de tòxics.
- Conductes sexuals insegures.

OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. N.° 239, 2016

Problemes Sexuals i Ginecològics

- Pèrdua del desig sexual
- Dificultats per a gaudir de la sexualitat,
- Anorgàsmia
- Falta d'autonomia sexual.
- Trastorns sexuals
- Infeccions recurrents
- Malalties de transmissió sexual
- Dolor de la pelvis crònics
- Infeccions urinàries de repetició
- Ruptura de bufeta
- Cossos estranys vagina

OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. N.° 239 2016

Problemes Reproducció

- Embarassos no desitjats
- Embaràs d'alt risc i complicacions
- Avortaments naturals o provocats
- Durant l'embaràs:
  - hemorràgies vaginals
  - infeccions i anèmia
  - amenaces d'avortament
- Part prematur, baix pes de la criatura al néixer

OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. N.° 239 2016

Problemes Socials

- Dificultats per establir relacions socials
- Senten desconfiança i manifesten agressivitat degut als sentiments de ràbia que no han pogut expressar amb el seu agressor.
- Absentisme laboral

OMS. Violencia contra la mujer. Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. N.° 239 2016

Repercussió en els fills

- Problemes cognitius i conductuals.
- Retards en el desenvolupament.
- Símptomes d'estrès i somatitzacions.
- Aïllament social.
- Culpabilitat i responsabilitat pels maltractaments.
- Baix rendiment escolar.
- Regressions conductuals.
- Conducta sexual explícita.
- Evita tornar a casa.
- Després del cap de setmana tornen pitjor a l'escola.

Tractament

MULTIDISCIPLINAR

Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

CAMFiC
societat catalana de medicina familiar i comunitària

AIFICC | ASSOCIACIÓ D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA DE CATALUNYA

Instruccions

- Observar les actituds i l'estat emocional
- Facilitar l'expressió de sentiments
- Abordar directament el tema de la violència, amb intervencions facilitadores
- Creure a la dona
- Començar a explicar-li que alguns dels símptomes que presenta són conseqüència de la violència que pateix
- Informar que el maltractament és un problema que afecta a moltes dones
- Fer-li sentir que no és culpable de la violència soferta
- Expressar clarament que mai està justificada la violència en les relacions humanes
- Alertar a la dona sobre els riscos que corre
- Respectar a la dona i acceptar el seu ritme i la seva elecció
- Ajudar-la a pensar, a ordenar les seves idees i a prendre decisions
- Explicar-li que **NO** ha de comentar l'entrevista amb la seva parella
- Registrar en la història clínica

Tipus de tractament

1. Sospita de maltractament.

2. Maltractament confirmat , però es nega a presentar denúncia.

3. Maltractament després de finalitzar el procés de separació.

Tractament: Sospita

- Informar a la dona de la relació dels símptomes i signes que presenta amb possibilitat que sigui degut a la situació en que es troba.
- Anotar a la història clínica la sospita i detallar el quadre que presenta la pacient.
- Notificar al treballador social de l'equip la nostra sospita.

Tractament: <u>No vol denunciar</u>

- Respectar la decisió
- Informar dels beneficis de la presentació de la denúncia
- Avaluar el risc que corre la dona i traçar un pla de fugida.
- Notificar al treballador social de l'EAP.
- Comunicar a la dona dels recursos disponibles, així com dels telèfons d'emergència .
- Notificar el cas al pediatra, en el cas de menors.
- Anotar en la historia clínica.
- Advertir a la dona que NO ha de comentar amb la seva parella el contingut de l’entrevista

Tractament: Procés de separació

- Tranquil·litzar la dona reforçant la idea sobre el dret a viure sense violència.
- Realitzar el comunicat de maltractaments.
- Notificar a la treballadora social de l'EAP.
- Programar a curt termini, visites de seguiment.

Informe Mèdic d‘Assistència a les Víctimes de la VG

Centre d’Atenció Primària:

Data i hora de l’atenció:

1. Dades personals de la víctima.
   - Nom i cognoms
   - Data de naixement (edat)
   - Estat civil
   - Direcció
   - Telèfon

2. Dades de l’acompanyant
   - Nom i cognoms
   - Direcció
   - Telèfon

3. Descripció dels fets que motiven la consulta
   - Data, hora i lloc de l’agressió
   - Mecanismes d’agressió
   - Autor de l’agressió i relació amb la víctima.

4. Antecedents mèdics d’interès

5. Exploració física

6. Estat psicològic actual

7. Exploracions complementàries

8. Tractament

9. Orientació diagnòstica

10. Pronòstic de les lesions

11. Dades econòmiques

    - Independència econòmica
    - Domicili
    - Número de persones que conviuen en el mateix domicili
    - Número de familiars al seu càrrec
    - Número de fills (menors)

12. Dades i signatura del metge.

Intervenció psicològica integral

Objectiu : Superació de les conseqüències psicològiques per trencar amb la relació violenta i recuperar el control de la seva vida .

Abordatge individual :

- Pautes d'actuació urgent : alleujament emocional per proporcionar comprensió i suport a la víctima.
- Tractament psicològic estructurat : reavaluació cognitiva.

Abordatge grupal :

- Foment de la independència personal.
- Afrontament de problemes.

Fàrmacs…

No encobrir simptomatologia ansiosa i / o depressiva sense avaluar abans els possibles factors desencadenants.

Resum

- Demanda :

  Dona / familiar / altres.

- Història del maltractament :

  Etapes vitals / durada / relació amb la persona agressora (parella / familiar / estrany)

- Tipologia :

  Psíquic / físic / sexual / econòmic / relacional / social

Tipus de demanda

- Demanda explícita :

  Consulta pel problema de forma concreta

- Demanda encoberta :

  Surt una pregunta o una queixa tímida que el / la professional pot passar per alt o considerar-la, donant un espai perquè es pugui explicar i expressar més clarament .

- Demanda latent :

  El / la professional capta que hi ha alguna cosa més que la demanda orgànica però la pacient no vol parlar-hi.

  "*NO SEMPRE LA QUEIXA IMPLICA UNA DEMANDA* “. T

Resum :

- Moment del procés:

  Culpable víctima supervivent vivent

- Valoració biopsicosocial del dany :

  Cognitiu / psicoafectiu / relacional / econòmic / socio- familiar

- Estratègies de protecció :

  Recursos personals (capacitades no lesionades pel maltractament), socials, familiars i econòmics

Web d’interès en VD

- Instituto de la Mujer
  - http://www.mtas.es/mujer
  - http://www.gencat.net/icdona
- Centro Reina Sofía para el Estudio contra la Violencia
  - http://www.gva.es/violencia
- Mujeres contra la Violencia en Europa
  - http://www.wave-network.org/main1.html
- Fondo para la Prevención de la Violencia en la Familia
  - http://www.endabuse.org
- Organización Mundial de la Salud
  - http://www.who.int/es/

Adreces

- Oficina d'informació de l'Institut Català de les Dones
- Servei d'informació i atenció a les dones (SIAD)
- Servei d'Intervenció Especialitzada en violència masclista (SIE)