



25 de Noviembre: Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

## Diez claves para que enfermería intervenga si sospecha que una mujer está siendo maltratada

- **Enfermería es la puerta de entrada de muchas mujeres maltratadas; detectarlas requiere sensibilidad, formación y entrenamiento en técnicas de comunicación.**
- **La mujer que sufre maltrato ve mermada su salud física y psíquica: debemos prestar atención a aquellas mujeres que frecuentan las consultas y presentan síntomas a menudo inespecíficos.**
- **Una mujer que está constantemente sometida al juicio de una pareja que la maltrata no necesita que la sigan juzgando, aunque sea con buena voluntad.**

**Madrid, 24 de noviembre de 2017.-** Son cercanas, mayoritariamente mujeres y mantienen un contacto frecuente con sus pacientes, por ello, las enfermeras tienen el perfil idóneo para detectar situaciones de riesgo de violencia de género y detectar cuándo se está produciendo el maltrato.

A esto hay que añadir que la mujer que sufre este tipo de agresión suele ver mermada su salud física y psíquica. Esto hace que acuda con una cierta asiduidad a su centro de salud, a menudo, con signos muy inespecíficos. De esta forma, la enfermera se convierte en la puerta de entrada de estas mujeres. Para detectarlo y poder actuar, sostiene el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, "es necesario que la enfermera tenga en mente esta situación y, llegado el momento, sepa cómo preguntar a la mujer si tiene problemas con su pareja o si todo va bien en casa".

Para la vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, Pilar Fernández Fernández, "no podemos dormirnos, debemos actuar y debemos hacerlo ya. Está claro que algo está fallando en las políticas y programas puestos en marcha hasta el momento ya que la



cifra de mujeres que mueren a manos de sus parejas es cada vez mayor. No ha concluido el año y en nuestro país ya son 44 las mujeres asesinadas”.

“El compromiso de esta institución y su oposición a cualquier tipo de discriminación y violencia, en este caso, por razón de sexo -recuerda Florentino Pérez Raya con motivo del Día Internacional de la Violencia contra la Mujer- no es una novedad. Hemos trabajado en este campo en el pasado, lo estamos haciendo ahora y lo seguiremos haciendo en el futuro. En esta línea, disponemos de un protocolo de actuación de enfermería para la atención a las mujeres que sufren violencia de género. En él se explica cómo debe ser el registro de los datos y el acercamiento a estas mujeres”.

### **Atención a los síntomas inespecíficos**

Fatiga permanente, fibromialgia, síndrome de colon irritable, dolores crónicos, problemas gastrointestinales... la mujer que está sufriendo maltrato puede presentar múltiples patologías o síntomas que a menudo no tienen una causa clara, explica María Soledad Ochandorena Juanena, directora asistencial enfermera de la Dirección Asistencial Noroeste de la Comunidad de Madrid.

En otras ocasiones, añade, hablamos de fracturas y contusiones frecuentes, detrás de las cuales apenas hay una vaga excusa.

También pueden aparecer síntomas de tipo psicológico o de conducta como fobias, ataques de pánico, alteraciones del sueño, trastornos psicósomáticos, trastornos de la alimentación, sentimientos de culpabilidad, falta de cuidado personal e incluso ideas o intentos de autolesionarse.

### **Acercarse a la mujer maltratada**

Si bien el perfil de la enfermera la convierte en el profesional idóneo para acercarse a estas mujeres, es importante que esté bien formada y sepa cómo afrontar cada caso, trabajando técnicas de comunicación. Para ello, existen una serie de pautas, como recoge el protocolo y destacan Marisol Ochandorena Juanena y Almudena Santano Magariño, directora de enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid, que pueden guiar su actuación:

- 1. Crear un clima de confianza:** solo si la mujer se siente segura será capaz de relajarse y confiar en otra persona para hablar de la situación que atraviesa. Valorar la seguridad de la mujer y tomar medidas de protección para minimizar el riesgo.
- 2. Hablar con ella a solas:** hacerlo delante de otros pacientes, familiares e incluso profesionales sanitarios sólo puede contribuir a que la mujer se distancie aún más. Es fundamental que en la conversación solo existan dos



personas: la enfermera y la mujer. Y, por supuesto, que no se produzca en un pasillo sino en un lugar en el que se sienta protegida y no exista el riesgo de que otros puedan estar escuchando. No verificar el testimonio de la mujer hablando con su agresor.

3. **Escuchar sin juzgar:** una mujer que está constantemente sometida al juicio de una pareja que la maltrata no necesita que la sigan juzgando, aunque sea con buena voluntad. Criticar su comportamiento porque no ha sido capaz de abandonar o denunciar a su agresor es lo último que quiere oír.
4. **La empatía:** no sólo hay que escucharla, hay que prestarle atención.
5. **Validar sus sentimientos,** aunque puedan parecer contradictorios. Una mujer en esta situación puede experimentar sentimientos muy dispares, pero eso no debe hacernos dudar de su historia. Además, se ha visto que el maltrato puede afectar a la memoria. Jamás dudes de su relato.
6. **Preguntar:** debemos preguntar a la mujer cómo le va en su casa, si tiene problemas con su pareja. Hay que perder el miedo a preguntar, no nos estamos entrometiendo, estamos ayudando.
7. **Garantiza la confidencialidad de lo que te cuente:** no lo demos por hecho, digámoselo.
8. **Proporcionarle información** sobre los recursos disponibles en el centro de salud, hospital o Comunidad Autónoma.
9. **Dejar la puerta abierta:** aunque en ese momento rechace la ayuda, deja siempre la puerta abierta. Dale un número de teléfono al que pueda recurrir.
10. **Respetar siempre sus decisiones:** sea cual sea la decisión de la mujer, hay que respetarla.

Como añade Almudena Santano, "hay que registrar en la historia clínica la sospecha y las actuaciones realizadas. Puede servir como prueba importante en un proceso judicial. Asimismo, hay que mantener estrecha coordinación y colaboración con otras instituciones y servicios no sanitarios".

Por otro lado, recoge el protocolo, "si la víctima no presenta lesiones que supongan riesgo vital, pero requiere un Informe Médico Forense, es muy importante tener cuidado hasta la llegada de dicho médico. Si ha habido penetración oral o pérdida de conciencia, no debemos darle agua hasta que no se hayan tomado las muestras. Es muy importante que nuestra actuación no destruya pruebas policiales. No lavarla, no administrarle sedantes orales, explicarle el porqué de nuestra actuación, informarle de que sólo aportando las pruebas podremos conseguir que la Justicia se haga cargo del agresor. No dejarla sola".