

# 5. CONTEXTOS DE ACTUACIÓN

## CONTEXTO 1

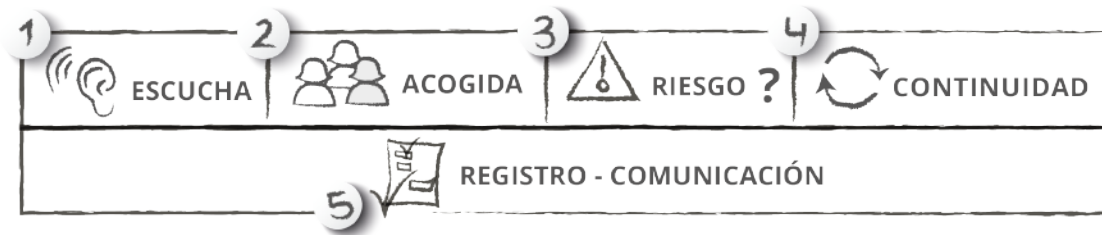
### ACTUACIÓN EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA O PUNTO DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC)

Si una o un profesional de medicina o enfermería detecta una situación de violencia de género en la consulta de atención primaria seguirá las pautas indicadas para la **ACTUACIÓN INICIAL BÁSICA** que corresponden en el esquema general.

Esta actuación estará determinada por varios condicionantes:

- La limitación de tiempo en la consulta es un factor importante en el contexto de la atención primaria, tanto si la consulta es por un problema relacionado con la violencia como si ésta se detecta en el contexto de otros síntomas del proceso asistencial. El condicionante del tiempo obliga a intervenir con unos criterios básicos e iniciales para poder retomar la actuación en una consulta programada.
- La atención, que sea realizada por el o la profesional habitual de referencia para la paciente o no. Esta segunda situación puede producirse porque se trate de una atención urgente o porque su profesional se encuentre ausente. La relación de continuidad y de confianza establece unos lazos muy particulares entre la paciente y profesional. Si esta atención es prestada por el o la profesional de referencia, se dan las circunstancias idóneas para establecer la continuidad que un tema así requiere. Si no es así, seguir las pautas de la actuación inicial básica, facilitando la continuidad posterior con su profesional de referencia.
- En muchas ocasiones el maltratador es conocido y atendido por el mismo o la misma profesional de atención primaria que la mujer. La actuación con el maltratador debe ser cauta, siempre preservando la confidencialidad y cuidando de no poner en riesgo la integridad de la mujer. Hay que pensar si es prudente intervenir y si lo fuera, buscar el momento y las circunstancias oportunas para hacerlo.
- Si es el propio agresor el que solicita ayuda, la actuación irá dirigida según los criterios desarrollados en el capítulo previo. Ayudándole a reconocer sus comportamientos como inapropiados, manifestando la intolerancia a ellos y etiquetándolos como violencia de género. Nunca intentando una mediación o proponiendo una terapia de pareja, sino buscando la derivación a los recursos asistenciales específicos de programas para maltratadores.

La actuación inicial básica seguirá los criterios generales.



- **ESCUCHA** a la mujer.
- **ACOGIDA Y EMPATÍA** del o de la profesional.
- **VALORACIÓN DE RIESGOS.**
- **CONTINUIDAD Y DERIVACIÓN.** Si la atención inicial la realiza el o la profesional (de medicina o enfermería) de referencia para la mujer, la continuidad se asegurará con una cita programada para la intervención de apoyo y para establecer el plan de actuación, siempre que la mujer lo acepte. Si no es así, el o la profesional establecerá su intervención pudiendo actuar en futuras consultas, aunque éstas sean por otros motivos y ofrecer un plan de acompañamiento y acción.

Si la atención la realiza otro u otra profesional de Atención Primaria se asegurará siempre la continuidad asistencial informando a sus profesionales de referencia. La vía de comunicación resultará más sencilla sobre todo si se da en el propio centro de atención y se podrá realizar lo más directa y rápida posible siempre contando con la aceptación de la mujer.

- **REGISTRO.** Ver anexo 1.
- **COMUNICACIÓN JUDICIAL.**

¿CUÁNDO SE DEBE EMITIR UN PARTE DE LESIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO?

- Siempre que la mujer lo solicite o lo consienta.
- Cuando se valora un alto riesgo y cercano en el tiempo de que la mujer sufra un episodio grave de violencia, aunque no consienta.
- Si no se valora alto riesgo, se enviará cuando la mujer esté convencida de la utilidad y la bondad de hacerlo. Es decir, cuando se encuentre en proceso de recuperación personal, haya tomado decisiones sobre aspectos concretos acerca de su futuro y tenga una estrategia preparada para comenzar a modificar su situación vital.

En la Atención Primaria se suelen dar las circunstancias idóneas para realizar la **ACTUACIÓN DE APOYO Y SEGUIMIENTO** siguiendo los criterios generales desarrollados.



- **EVALUACIÓN.** Si la actuación inicial se ha desarrollado por el mismo o la misma profesional de referencia de la mujer, sólo será necesario retomar la intervención anterior e investigar los cambios que pudieran haberse dado en este tiempo. Retomar la escucha, la empatía y reevaluar los riesgos serán intervenciones necesarias.

- **PLAN.**

- **COORDINACIÓN INTERNA.** En la Atención Primaria se cuenta habitualmente con recursos sencillos para poder conocer la presencia de hijos e hijas y acceder a sus profesionales de referencia en pediatría o medicina de familia según la edad. La extensión a estas y estos profesionales se realizará lo más directa y rápida posible.

De la misma manera, si la mujer está siendo atendida por otros u otras profesionales de salud cuyo problema pueda verse afectado por la situación de violencia (salud mental, por ejemplo) también es recomendable establecer esa extensión del problema para iniciar una coordinación y planes de acciones conjuntos.

- **COORDINACIÓN EXTERNA.**

- **REGISTRO.**

- **COMUNICACIÓN JUDICIAL.**