



**Tabla 6a. Indicadores de sospecha en los antecedentes y características de la mujer**

**1. Antecedentes de violencia:**

- ✓ Haber vivido otras relaciones de maltrato en la pareja
- ✓ Haber sufrido o presenciado malos tratos en la infancia, abusos y/o agresiones sexuales.

**2. Antecedentes personales y de hábitos de vida**

- ✓ Lesiones frecuentes.
- ✓ Otros problemas de salud frecuentes: dolores, trastornos del sueño y la alimentación.
- ✓ Abuso de alcohol, psicofármacos u otras drogas.

**3. Problemas gineco-obstétricos**

- ✓ Ausencia de control de la fecundidad (muchos embarazos, embarazos no deseados o no aceptados).
- ✓ Presencia de lesiones en genitales, abdomen o mamas durante los embarazos.
- ✓ Dispareunia, dolor pélvico, infecciones ginecológicas de repetición, anorgasmia, dismenorrea.
- ✓ Historia de abortos repetidos.
- ✓ Hijos con bajo peso al nacer.
- ✓ Retraso en la solicitud de atención prenatal.

**4. Síntomas psicológicos**

- ✓ Insomnio.
- ✓ Depresión.
- ✓ Ansiedad.
- ✓ Trastorno de estrés postraumático.
- ✓ Intentos de suicidio.
- ✓ Baja autoestima.
- ✓ Agotamiento psíquico.
- ✓ Irritabilidad.
- ✓ Trastornos de la conducta alimentaria.
- ✓ Labilidad emocional.

**5 -Aspectos Sociales**

- ✓ Aislamiento, escasas relaciones y actividades fuera de la familia, bajas laborales.

**6. Síntomas físicos frecuentes**

- ✓ Cefalea.
- ✓ Cervicalgia.
- ✓ Dolor crónico en general.
- ✓ Mareos.
- ✓ Molestias gastrointestinales (diarrea, estreñimiento, dispepsia, vómitos, dolor abdominal).
- ✓ Molestias pélvicas.
- ✓ Dificultades respiratorias.

**7. Utilización de servicios sanitarios**

- ✓ Existencia de períodos de hiperfrecuentación y otros de abandono (largas ausencias).
- ✓ Incumplimiento de citas o tratamientos.
- ✓ Uso repetitivo de los servicios de urgencias.
- ✓ Frecuentes hospitalizaciones.
- ✓ Acudir con la pareja cuando antes no lo hacía.

**8. Situaciones de mayor vulnerabilidad**

- ✓ Situaciones de cambio vital:



**Tabla 6a. (Continuación)**

- Embarazo y puerperio.
- Noviazgo.
- Separación.
- Jubilación propia o de la pareja.
- ✓ Situaciones que aumentan la vulnerabilidad:
  - Tener hijas o hijos y personas dependientes a su cargo.
  - Aislamiento tanto familiar como social.
  - Migración, tanto interna o nacional como extranjera.
  - Enfermedad discapacitante.
  - Dependencia física o económica.
  - Dificultades laborales y desempleo.
  - Ausencia de habilidades sociales.
- ✓ Situaciones de exclusión social (prisión, prostitución, pobreza)ç
- ✓ Infección por el VIH.

**9. Información de que la mujer está siendo víctima de malos tratos a través de:**

- ✓ Familiares.
- ✓ Amistades.
- ✓ Profesionales del sistema sanitario u otras instituciones.

**Tabla 6b. Indicadores de sospecha durante la consulta**

**1. Características de las lesiones**

- ✓ Retraso en la demanda de asistencia de las lesiones físicas.
- ✓ Incongruencia entre el tipo de lesión y la explicación de la causa.
- ✓ Hematomas o contusiones en zonas sospechosas: cara/cabeza, brazos o muslos.
- ✓ Lesiones por defensa (en antebrazos y región dorsal).
- ✓ Lesiones en diferentes estadios de curación que indican violencia de largo tiempo de evolución.
- ✓ Lesiones en genitales.
- ✓ Lesiones durante el embarazo en genitales, abdomen y mamas.
- ✓ Lesión típica: rotura de tímpano.

**2. Actitud de la mujer:**

- ✓ Temerosa, evasiva, incómoda, nerviosa, se altera por ejemplo al abrirse la puerta.
- ✓ Rasgos depresivos: triste, desmotivada, desilusionada, sin esperanza.
- ✓ Autoestima baja.
- ✓ Sentimientos de culpa.
- ✓ Estado de ansiedad o angustia, irritabilidad.
- ✓ Sentimientos de vergüenza: retraimiento, comunicación difícil, evitar mirar a la cara.
- ✓ Vestimenta que puede indicar la intención de ocultar lesiones.
- ✓ Falta de cuidado personal.
- ✓ Justifica sus lesiones o quita importancia a las mismas.
- ✓ Si está presente su pareja:
  - Temerosa en las respuestas.
  - Busca constantemente su aprobación.

**3. Actitud de la pareja**

- ✓ Solicita estar presente en toda la visita.



**Tabla 6b.** (Continuación)

- ✓ Muy controlador, siempre contesta él o, por el contrario, despreocupado, despectivo o intentando banalizar los hechos.
- ✓ Excesivamente preocupado o solícito con ella.
- ✓ A veces colérico u hostil con ella o con el profesional.

**Durante el embarazo:**

- ✓ Inicio tardío de las visitas de control prenatal.
- ✓ Consulta frecuente por disminución de la percepción del movimiento del bebé.
- ✓ Lesiones en zona abdominal y otras partes sin justificación adecuada o minimización de su importancia.
- ✓ Accidentes o lesiones físicas durante el embarazo.
- ✓ Embarazo en la adolescencia.
- ✓ Poco o ningún interés en asistir a las clases de preparación para la maternidad y paternidad.
- ✓ Antecedentes: abortos de repetición, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal.

**Durante el puerperio:**

- ✓ Desgarros y deshiscencia de la episiotomía.
- ✓ Mala o lenta recuperación post parto.
- ✓ Petición de anticoncepción lo antes posible por presión de la pareja a reiniciar relaciones sexuales.
- ✓ Mayor incidencia de hipogalactia y fracaso de la lactancia natural.
- ✓ Depresión post parto que no remite, con ansiedad en la relación madre – bebé.
- ✓ Retraso en la visita neonatal.

Extraído de: *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género. Informes, estudios e investigaciones.* 2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid. (páginas 47-49).