



Protegiendo a los más vulnerables

Guía práctica de detección precoz de
violencia de género, maltrato y abandono
en las consultas de Reumatología

 **Sociedad Española de
Reumatología**

 **Fundación Española de
Reumatología**

SUMARIO

Violencia doméstica

Violencia de género

Maltrato infantil

Maltrato del anciano



Violencia doméstica

El problema de la violencia doméstica está adquiriendo una relevancia creciente en todos los ámbitos de nuestra sociedad. La incidencia real de este problema es desconocida y se estima que las denuncias presentadas representan únicamente entre un 5 y un 10% de los casos de malos tratos.

Los reumatólogos atienden a enfermos crónicos e incapacitados y deben estar especialmente atentos a los signos de violencia psíquica y abandono o negligencia, menos evidentes, pero más frecuentes que la violencia física.

La violencia doméstica hace referencia a **actos violentos** que se producen en el seno del **hogar**, llevados a cabo por al menos un **miembro de la familia** y que tienen **continuidad** en el tiempo e incluye:

- ▶ **Descuido, abandono, negligencia.**
- ▶ **Acoso, intimidación, coacción.**
- ▶ **Humillaciones, desprecios constantes.**
- ▶ **Maltrato y abuso económico.**
- ▶ **Empleo de la fuerza física (violencia física).**
- ▶ **Abuso sexual.**

Puede ocurrir de un cónyuge a otro, entre los hijos, de padres a hijos, de hijos a padres o sobre ancianos dependientes, pero sus principales víctimas son mujeres y personas dependientes, **recayendo el 92% de los casos sobre mujeres y niños**. Las más expuestas a este tipo de violencia son las mujeres entre 30 y 50 años, aunque en los últimos años el mayor incremento de casos ha sido entre los menores.

Desde los servicios sanitarios se puede desempeñar un papel crucial para ayudar a las víctimas de malos tratos, ya que la mayoría entra en contacto con los servicios de salud en algún momento de su vida. La víctima sufre las consecuencias sobre su salud física y mental, que se deterioran de forma global. Así, van a presentar una mayor incidencia de patologías agudas y un peor cuidado de sus patologías crónicas con un incremento de sus complicaciones, que resultan en una disminución de la esperanza de vida y un incremento de muertes.

La detección y atención de la violencia física y sexual tiene lugar

casi exclusivamente en estos servicios sanitarios. Las personas con enfermedades crónicas o con incapacidad son más vulnerables. Los reumatólogos atienden a enfermos crónicos e incapacitados y deben estar especialmente atentos a los signos de violencia psíquica y abandono o negligencia, menos evidentes, pero más frecuentes que la violencia física.

La Sociedad Española de Reumatología se posiciona claramente frente a cualquier tipo de violencia, pero muy especialmente contra la que se ejerce contra las mujeres, contra los niños y contra los ancianos.

Violencia de género

La violencia de género es un importante problema social y de gran relevancia sobre la salud pública. Comprende, según la Declaración de Naciones Unidas:

“Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”.

La violencia de género tiene como víctimas principales a las mujeres de cualquier edad, raza, cultura, clase o condición social, aunque con mayor afectación en las capas sociales más desfavorecidas y en las personas más vulnerables. Es, por tanto, una violencia de género transversal.

Según datos de la Comisión Europea, las cifras son preocupantes: una de cada cinco mujeres de la Unión Europea ha sufrido malos tratos alguna vez en su vida. **Un 24% de las mujeres con edades entre 18 y 64 años son víctimas de malos tratos.**

Las mujeres con discapacidad física, psíquica o sensorial, inmigrantes, de entornos rurales o mujeres en situación de exclusión social – como mujeres drogodependientes o ejerciendo la prostitución-, son más vulnerables y deben ser objeto de especial atención por el personal sanitario. La especial relación, basada en la confianza y en la necesidad de ayuda, que mantiene la población con los profesionales de la salud permite a estos últimos el poder alcanzar un elevado grado de conocimiento sobre la situación familiar e incluso sobre sus problemas más íntimos.

Habitualmente, cuando pensamos en la violencia contra las mujeres la limitamos a la violencia física grave (palizas, agresión con armas, muerte). Sin embargo, la violencia comprende también el maltrato psicológico, sexual, de aislamiento y control social, que suelen pasar mucho más desapercibidos. En las consultas de Reumatología debemos estar atentos, a la presentación de síntomas crónicos vagos, físicos y psíquicos (ansiedad, depresión, insomnio, baja autoestima, labilidad emocional, cefalea, dolor generalizado, abandono), abuso de sustancias nocivas, mal uso de los medicamentos, sobreutilización de servicios sanitarios, incumplimiento de citas, cambios en los hábitos de consulta (acudir acompañada cuando antes acudía sola), etc.

La mayoría de los estudios que han investigado el tema han puesto de manifiesto que los antecedentes de vida traumática, como por ejemplo ser víctima de violencia de género, son una variable importante de análisis en el estudio de la fibro-

mialgia. Ante cualquier sospecha, se debe preguntar con tacto sobre aspectos de su vida personal, creando un ambiente de confianza.

En definitiva, se recomienda tener una actitud de alerta y búsqueda activa de conductas, síntomas o signos de sospecha. La violencia de género necesita de un abordaje multisectorial, siendo prioritaria la detección precoz desde los servicios sanitarios.

La violencia comprende también el maltrato psicológico, sexual, de aislamiento y control social, que suelen pasar mucho más desapercibidos.

Maltrato infantil

El maltrato infantil es un problema a escala mundial que atenta contra la integridad física, psicológica y los derechos de los niños y adolescentes, consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), comprende **cualquier acto o serie de actos de comisión u omisión de parte de uno de los padres u otro cuidador que resulta en daño, potencial daño o amenaza a la integridad física o emocional de una persona menor de 18 años.**

Los tipos de maltrato infantil incluyen el **maltrato físico** (cualquier acto no accidental que provoque lesiones físicas al niño, enfermedades o riesgo de padecerlas), la **negligencia** (no atender las necesidades del niño y/o incumplimiento de los deberes de **guarda, cuidado y protección**, por ejemplo, no atender su estado de salud, higiene o alimentación), el **maltrato y/o abandono emocional** (acciones, de tipo verbal o actitudes que provoquen o puedan provocar en

el niño daños psicológicos, por ejemplo: rechazar, ignorar, atemorizar, violencia doméstica, no atender sus necesidades afectivas y de cariño, necesidades de socialización, desarrollo de la autoestima positiva, estimulación) y el **abuso sexual** (tocamiento de genitales, violación, incesto o prostitución de niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil o exhibicionismo).

El maltrato puede ser ocasionado por acción de un miembro de la misma familia (Maltrato Familiar) o por alguien ajeno a la familia (Maltrato Extra-familiar), porque las instituciones no garantizan una atención adecuada al niño (Maltrato Institucional) o porque factores de carácter social impiden garantizar la protección y atención al niño (Maltrato Social).

El maltrato infantil es un problema social y de salud prioritario, porque afecta a un número importante de niños y adolescentes (muchos más de los declarados) y puede conllevar repercusiones importantes sobre la salud y el desarrollo y el bienestar físico y psicológico de las

víctimas. Existe una clara discordancia entre los casos declarados y el porcentaje de adultos que declara haber sufrido malos tratos en su infancia.

El Maltrato físico es solo una modalidad de maltrato infantil. Limitarse a la detección de signos físicos impide la detección de otras formas de maltrato menos conocidas pero más frecuentes y que implican consecuencias más graves. Por lo tanto, se debe estar alerta frente a aspectos físicos y psíquicos del menor (niños temerosos, apáticos, agresivos, desconfiados, huidizos, tristes, aislados, con problemas escolares, familiares o sociales, desnutridos) y a la conducta de sus progenitores (despreocupación; abandono; rechazo de tratamientos, pruebas complementarias o cuidados; no acudir a las visitas).

Las enfermedades reumáticas crónicas infantiles, como la artritis Idiopática juvenil, producen un alto impacto económico y biopsicosocial para los pacientes, sus familiares, el entorno y los organismos responsables de su control y cuida-

do. Los niños con estas enfermedades requieren una asistencia médica especializada con visitas muy frecuentes que evite el desarrollo de discapacidades y permita una transición eficaz a la vida adulta. Con frecuencia estos niños no reciben esta atención especializada, bien por la actitud de sus padres o bien por la organización de los servicios sanitarios, pudiendo ser considerados víctima de maltrato por negligencia.

Por otro lado, **muchos pacientes adultos atendidos en las consultas de reumatología por fibromialgia y enfermedades relacionadas han sufrido alguna modalidad de maltrato infantil.**

La Sociedad Española de Reumatología, consciente del grave problema de salud pública que supone el maltrato infantil, tiene la determinación de colaborar activamente en la prevención, detección y notificación del maltrato infantil, estimulando y facilitando la formación de sus profesionales, especialmente aquellos que ejercen la Reumatología pediátrica.

Maltrato del anciano

El maltrato de las personas mayores, como un problema global, ha sido reconocido recientemente. Consiste en la realización de un **acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o la falta de medidas apropiadas para evitarlo, que se produce en una relación basada en la confianza.**

Puede adoptar diversas formas, como el maltrato físico, psíquico, emocional o sexual, y el abuso de confianza en cuestiones económicas. También puede ser el resultado de la negligencia, sea esta intencional o no.

Según la OMS, el maltrato **afecta hasta un 10% de los ancianos**, afecta a ambos sexos y es ejercido fundamentalmente por sus propios hijos, pero también por los hijos políticos, los cónyuges y por el personal de las residencias de mayores. Los ancianos con trastornos incapacitantes, trastornos mentales y aislados socialmente presentan un mayor riesgo de verse afectados. A diferencia de la violencia de género y el maltrato infantil, **el maltrato de ancianos carece de una legislación específica que les proteja.**

Debemos sospechar la posibilidad de malos tratos cuando detectamos en el anciano falta de higiene, abandono, tristeza, úlceras por presión, pérdida de peso, signos de deshidratación, señales físicas sospechosas (marcas de sujeción, rasguños, cortes o fracturas), cambios financieros súbitos, etc. La actitud del cuidador (no deja expresarse al anciano, lo trata como a un niño o da explicaciones inverosímiles) puede respaldar las sospechas.

En España existe la obligación legal de poner en conocimiento de la autoridad judicial la sospecha de malos tratos. Esto no implica una denuncia pero la detección y comunicación de cada caso de sospecha de malos tratos es la única forma de prevenir episodios sucesivos de los mismos. En cualquiera de los supuestos anteriores, los malos tratos suelen ser continuados y progresivos y generalmente abarcan más de una forma de maltrato.

Afortunadamente en todos los hospitales, en todos los municipios y comunidades existen protocolos de actuación ante la sospecha de malos tratos, coordinados por la mesa interterritorial de sanidad. Basta con comunicarlo a los servicios sociales para poner en marcha el protocolo.

En España existe la obligación legal de poner en conocimiento de la autoridad judicial la sospecha de malos tratos.



91 576 77 99

www.ser.es / www.inforeuma.com



Para cualquier información contactar con:
comunicacion@ser.es