

REALIDAD DE LA ENFERMERÍA ANTE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

M^a Magdalena Fernández Martín

- INTRODUCCIÓN
- QUÉ HACEMOS
- QUÉ PODEMOS HACER Y DÓNDE
- CONCLUSIONES

Introducción

La **violencia de género** se mantiene y, al mismo tiempo, se nutre de las relaciones estructurales de desigualdad de género:

«es una forma de poder masculino para mantener su dominio y subordinación de las mujeres»

¿Cuándo vais
a dar
por superada
esa cosa
tan vetusta
llamada
feminismo?



EL mismo
día en EL
que quede
superada
esa cosa
prehistórica
llamada
desigualdad.

Introducción

- **“Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre la violencia de género”.**
(México, 2006)

La **conclusión final** dice :

Se requiere sensibilizar y capacitar para identificar y referir a los casos con VG, además de implementar programas de salud mental para las enfermeras que sean autoras o víctimas de violencia.

Introducción

- **“El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud”.**
(Barcelona, 2008)

Conclusiones:

Los profesionales de la salud están sensibilizados frente al problema de la violencia de género, pero no lo consideran un problema de salud y aducen falta de preparación para abordar este tema.

Introducción

- **“Intervención grupal en violencia sexista”.**
(Heder Editorial, S.L. Barcelona, 2011)

Autoras: Neus Roca Cortes
Júlia Masip Serra





Sientate
para
mear

¡Malditas
Mujeres!

Qué hacemos



CONSULTA DE
ENFERMERA



SERVICIOS DE
URGENCIAS



GRUPOS DE EPS

No te dejes

No
a la **violencia**
de género

ENFERMERÍA ES LA
CIENCIA DE LA SALUD QUE
SE COMPROMETE CON EL
CIUDADANO A CUIDARLE
MEDIANTE LA
REALIZACIÓN DE
ACTIVIDADES QUE ÉL
MISMO HARÍA SI SUPIERA,
PUDIERA O TUVIERA
VOLUNTAD



No te dejes

No
a la violencia
de género



REALIDAD
VIVIDA

EJEMPLO CONCHA



No te dejes

No
a la **violencia**
de género

REALIDAD
PERCIBIDA

FRECUENCIA DE VISITAS A
LOS SERVICIOS DE SALUD.
NORMALIZACIÓN DE LOS
MALOS TRATOS.

Qué podemos hacer



CONSULTA DE
ENFERMERA



SERVICIOS DE
URGENCIAS



GRUPOS DE EPS

Consulta de enfermería

Captación:

1. Ante la más ligera sospecha o indicios, confianza y empatía.
2. Establecer compromiso próxima/as cita/s para actualizar historia.

PATRONES FUNCIONALES DE GORDONS

PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD

AUTOPERCEPCIÓN

Alergia NC
F.R. NC
Vacuna
PAE

Planes de Cuidados

Patrón Funcional
 PATRON 1: PERCEPCION Y MANEJO DE LA SALUD

Valorar

Diag. NANDA NOC NIC

Diagnósticos Nanda

Descripción
RIESGO DE RESPUESTA ALÉRGICA AL LÁTEX
MANEJO INEFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO
MANEJO EFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO
PROTECCIÓN INEFECTIVA
MANEJO INEFECTIVO RÉGIMEN TERAPÉUTICO COMUNIDAD
MANTENIMIENTO INEFECTIVO DE LA SALUD
NAUSEAS
RIESGO DE INTOXICACIÓN
MANEJO INEFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO FAMILIAR
CONDUCTAS GENERADORAS DE SALUD (ESPECIFICAR)
RIESGO DE CRECIMIENTO DESPROPORCIONADO

Factores Relacionados / Factores de Riesgo

Descripción
Falta o alteración significativa de las habilidades de comunicación (escrita, verbal o por gest)
Falta de habilidad para emitir juicios deliberados y completos
Deterioro perceptivo o cognitivo (falta total o parcial de habilidades motoras groseras o fin)
Afrontamiento individual ineficaz
Duelo ineficaz
Falta de logro de las tareas del desarrollo
Falta de recursos materiales
Afrontamiento familiar inefectivo
Sufrimiento espiritual incapacitante

Seleccione una fila para ver sus observaciones asociadas

Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud

Valoración

Diagnósticos Nanda	Descripción
MANTENIMIENTO INEFECTIVO DE LA SALUD	
Factores Relacionados / Factores de Riesgo	
Sufrimiento espiritual incapacitante	
Falta de habilidad para emitir juicios deliberados y completos	
Afrontamiento familiar inefectivo	
Resultados NOC	
Toma de decisiones	<input type="text"/>
Afrontamiento de problemas	<input type="text"/>
Indicadores	
Identifica información relevante	
Verbaliza sensación de control	
Identifica patrones de superación ineficaces	
Intervenciones NIC	
Acuerdo con el paciente	
Facilitar la autorresponsabilidad	
Actividades	
Animar al paciente a que determine sus virtudes y habilidades	
Ayudar al paciente a establecer los objetivos a corto y largo plazo	

Valoraciones NOC

Imprimir Aceptar Cancelar

Alergia NC
F.R. NC
Vacuna
PAE

Planes de Cuidados

Patrón Funcional
 PATRON 7: AUTOPERCEPCION

Valorar

Diag. NANDA NOC NIC

Diagnósticos Nanda

Descripción
TRASTORNO DE LA IMAGEN CORPORAL
BAJA AUTOESTIMA CRÓNICA
BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL
ANSIEDAD
ANSIEDAD ANTE LA MUERTE
RIESGO DE BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL
TRASTORNO DE LA IDENTIDAD PERSONAL
TEMOR
RIESGO DE IMPOTENCIA
DESESPERANZA
IMPOTENCIA

Factores Relacionados / Factores de Riesgo

Descripción
Cambios del desarrollo (especificar)
Alteración de la imagen corporal
Deterioro funcional (especificar)
Pérdida (especificar)
Cambios del rol social (especificar)
Falta de reconocimiento o recompensas
Conducta inconsistente con los valores
Fallo, rechazo

Seleccione una fila para ver sus observaciones asociadas

Estado subjetivo en que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales, y es incapaz de movilizar su energía en su propio provecho

Valoración

Descripción
Diagnósticos Nanda
DESESPERANZA
Factores Relacionados / Factores de Riesgo
Prolongada restricción de la actividad que crea aislamiento
Declive o deterioro del estado fisiológico
Estrés de larga duración
Abandono
Pérdida de la fe en los valores trascendentales o Dios

Resultados NOC

- Nivel de ansiedad
- Nivel de miedo
- Afrontamiento de problemas

Indicadores

- Desasosiego
- Impaciencia
- Manos húmedas
- Inquietud
- Elevación de la presión sanguínea

Intervenciones NIC

- Asesoramiento
- Apoyo emocional

Actividades

- Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes, y reforzarlos
- Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza
- Comentar las consecuencias de profundizar en el sentimiento de culpa o vergü...
- Proporcionar ayuda en las tomas de decisiones

Valoraciones NOC

01 GRAVE

02 SUSTANCIAL

03 A VECES DEMOSTRADO

Imprimir Aceptar Cancelar

Parte de Lesiones

DATOS DEL PROFESIONAL Nº Registro: 00075874 Pág.: 1 de 3 ?

Nombre del Profesional: FERNANDEZ MARTIN, MARIA MAGDALENA
 Ejercicio Profesional en: C.S. TALAVERA 5 - RIO TAJO (TALAVERA DE LA REINA)
 Nº de Colegiado: 274

DATOS DEL PACIENTE

Fecha: 23/04/2013 Hora: 13:05
 Es atendido en: C.S. TALAVERA 5 - RIO TAJO
 Nombre Paciente: FERNANDEZ MARTIN, MAGDALENA
 Dni: 6949494K
 Edad: 58
 Domicilio: MIGUEL HERNANDEZ, 7, 8, B
 Localidad: TALAVERA DE LA REINA CP: 45600
 Provincia: TOLEDO
 Teléfono: 925812199

DECLARACION

Paciente
 Acompañante

Datos Acompañante:

Nombre del Acompañante: _____
 D.N.I. del Acompañante: _____
 Relación con el Paciente: _____
 Teléfono del Acompañante: _____

CAUSA

MALOS TRATOS ACCIDENTE INTOXICACION AGRESION
 AGRESION SEXUAL OTROS MEDICAMENTOS: _____

Lugar del Suceso: _____

Fecha: 00/00/0000 Hora: 00:00

Modo:

Imprimir Aceptar Cancelar < > << >>

Toolbar with icons for various medical and administrative functions. Includes buttons for 'Alergia NC', 'F.R. NC', 'Vacuna', and 'PAE'. A search icon is also present.

Parte de Lesiones

AL FINALIZAR LA ASISTENCIA

- Se produce éxitus.
- No precisa tratamiento.
- Es derivado a hospital.
- Precisa tratamiento y/o seguimiento consistente en:

PRONOSTICO

INFORMACION COMPLEMENTARIA

- El paciente vino remitido por Policía / Guardia Civil.
- Se avisa a Policía / Guardia Civil.
- Se informa a recursos sociales.

ESTADO EMOCIONAL ACTUAL (Solo en caso de malos tratos)

- Sin alteración valorable
- Ansiedad
- Tristeza
- Vergüenza
- Miedo
- Otros...
- Confusión
- Abatimiento
- Shock emocional
- Sin capacidad de decisión

OBSERVACIONES

Imprimir Aceptar Cancelar < > << >>

Toolbar with icons for various functions and buttons for 'Alergia NC', 'F.R. NC', 'Vacuna', and 'PAE'.

Parte de Lesiones

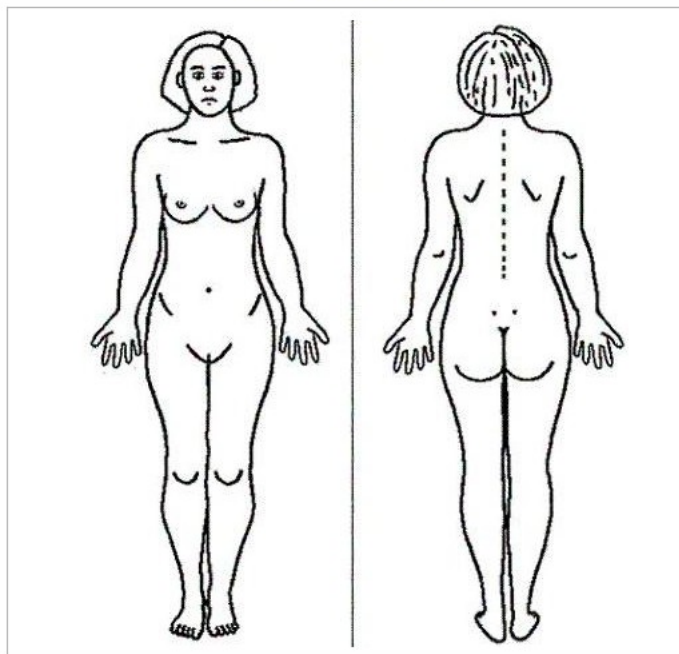
ANEXO ESQUEMA CORPORAL

Nº Registro: 00075877

Pág.: 3 de 3

Insertar Lesión

Borrar Lesión



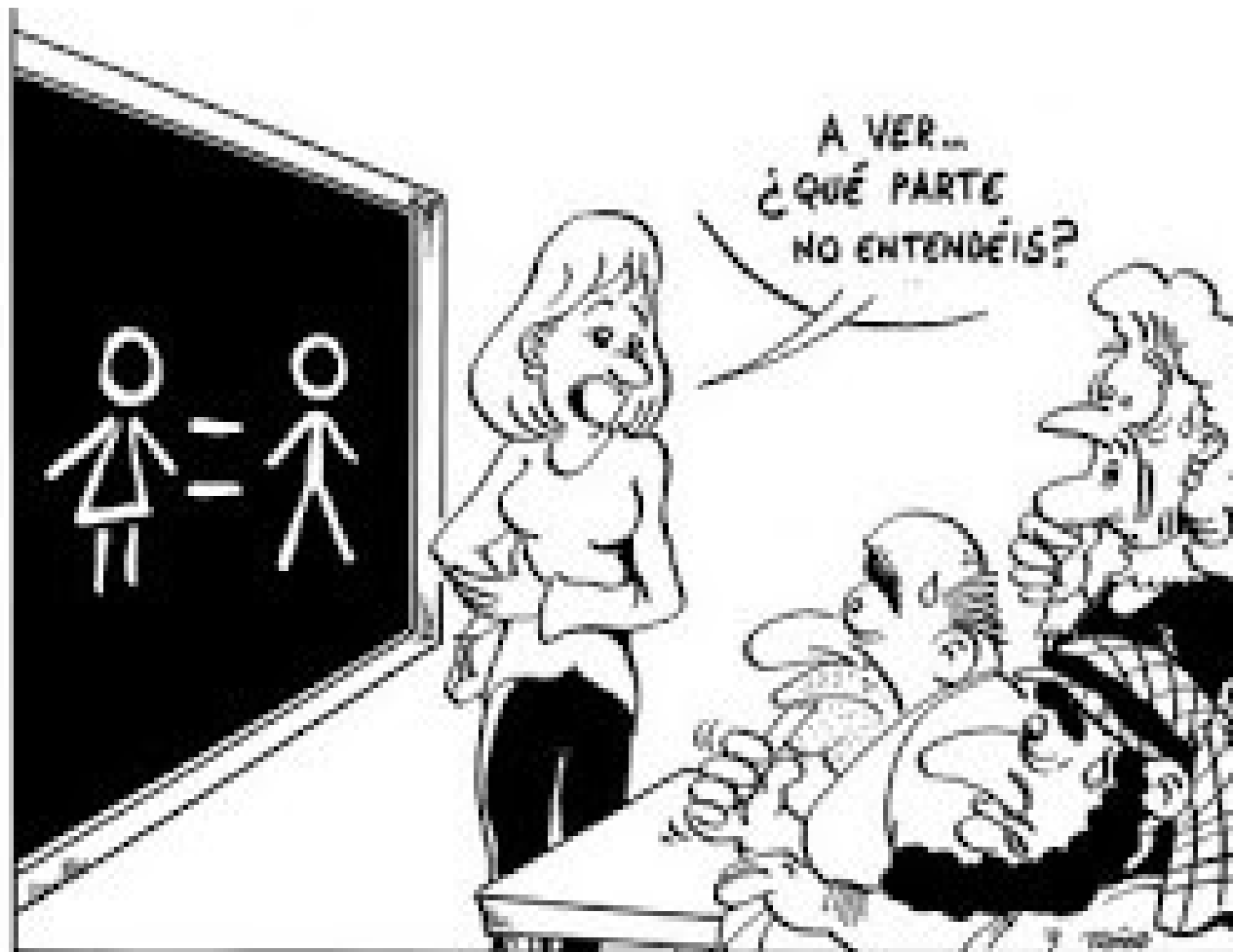
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Imprimir

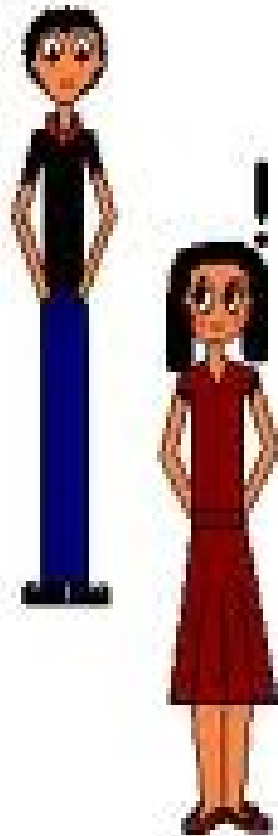
Aceptar

Cancelar

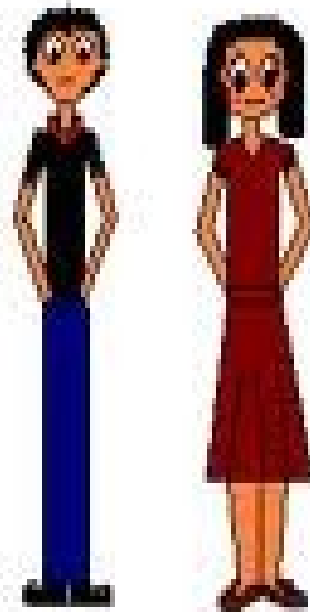




MACHISMO



FEMINISMO



HEMBRISMO



Conclusiones

- Las enfermeras tenemos competencia para detectar la violencia de género a través de la asistencia, con la confianza y la empatía.
- El registro de patrones disfuncionales puede ayudar a un registro actual e histórico de malos tratos.
- Es imprescindible introducir conceptos de igualdad en la EPS tanto en escolares como en adultos.

**GRACIAS POR VUESTRA
ATENCIÓN**