



Indicadores de calidad para una historia de salud en violencia de género

Autores:

- Sonja M. Peña Lobo, Facultativo Especialista Adjunto en Obstetricia y Ginecología
- Aurora Ruiz Palomino, Enfermera/Jefa de Bloque de Pediatría
- Inmaculada Bajo Fernandez, Facultativo Especialista Adjunto en Urgencias y Adultos

Validación:

Aprobado en comisión violencia de género en Noviembre 2021

Difusión:

Se encuentra a disposición de todos los profesionales en la página web de la comisión en apartado de recursos a profesionales.

Alcance:

Todos los profesionales que decidan realizar auditorias internas sobre episodios clínicos de violencia de género y agresión sexual.

Introducción:

La Violencia de Género es un problema de Salud Pública con graves repercusiones para la salud de las mujeres víctimas de esta violencia, así como la de sus hijos e hijas.

La detección de las situaciones de maltrato permite a los profesionales de salud ayudar a estas mujeres a desvelar el silencio y tomar conciencia de lo que están viviendo, ofreciéndoles apoyo e información sobre los recursos existentes y cuando sea necesario, poniendo en conocimiento de la autoridad judicial la existencia de estos hechos y estableciendo vías de coordinación y derivación con otros profesionales y entidades. La importancia de una correcta actuación por parte del equipo de profesionales radica en:

1. Evitar la victimización secundaria (o revictimización) intrínsecamente relacionada con la atención asistencial, pues es la respuesta que da el sistema a una víctima. Esta respuesta, cuando es inadecuada, hace que la persona reviva la situación traumática y vuelva a asumir su papel de víctima. Esta vez no es sólo víctima de un delito, si no de la incompreensión del sistema.
2. La historia clínica como instrumento legal; la información contenida en ella debe ser lo más amplia y fidedigna pues es una prueba determinante en los casos en que se celebre un juicio a posteriori, y su indebida o escasa cumplimentación, puede ir claramente en detrimento de la víctima.
3. El seguimiento médico es multidisciplinar, por lo que es de suma importancia que se encuentre definido y expresado con detalle en la historia clínica.
4. La correcta comunicación con el área de trabajo social al objeto de poder ofrecer a la víctima todos los recursos existentes de una forma eficiente.

Para ello, es de suma importancia, una historia de salud debidamente cumplimentada y determinar los **indicadores de calidad (lo que no puede faltar)** en dichas historias.

Este listado de indicadores hace mención a todas las historias de salud que surjan de episodios de violencia de género en las diferentes áreas de atención médica del complejo hospitalario Reina Sofía: consultas externas adultos y pediátricas, urgencias generales, urgencias ginecológicas.

Metodología:

Para la determinación de los indicadores se revisan los protocolos actuales del HURS disponibles para las diferentes áreas:

Los autores de este documento realizan una puesta en común y seleccionan los indicadores necesarios para adecuar con la máxima calidad, una historia de salud, independiente del área de actividad asistencial dónde se genere.

Indicadores generales comunes a todas las historias en adultos:

- Prioridad en Triage 1 o 2*
- Edad
- Nacionalidad
- Número historia clínica
- Lugar de los hechos
- Tipo de agresión
- Relación con el agresor
- Convive con el maltratador
- Violencia física en la agresión
- Lesiones físicas objetivables en la agresión
- Situación de vulnerabilidad (menor o discapacidad, entre otras.)
- Se cumplimentan cuestionarios para valoración inicial y maltrato tanto de estación clínica como de DIRAYA urgencias*.
- Se recogen en la historia clínica indicadores de sospecha de malos tratos
- Se realiza valoración biopsicosocial
- Se objetiva riesgo
- Se valora riesgo para menores a cargo
- Se recoge fase del proceso de cambio de la mujer
- Se recoge duración de situación de maltrato en caso de CMT
- Código CIE correcto para ISMT y/o CMT
- Contactos de ayuda en el informe de alta de urgencias
- Hoja de seguimiento de la Trabajadora Social
- Policía nacional/denuncia
- Parte judicial cuando procede
- Se realiza hoja SIMIA cuando se objetiva riesgo en menor a cargo
- Comunicación a fiscalía cuando procede

* actuación común con personal sanitario de enfermería

Indicadores para historias agresión sexual

- Test de gestación
- Toma de cultivos, muestras sanguíneas
- Resultado de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)
- Solicitud de analítica
- Profilaxis ETS
- Profilaxis VIH
- Profilaxis VHB
- Administración de anticoncepción de emergencia
- Se especifica consumo de drogas y/o sumisión química
- Entrevista realizada junto al Forense
- Cita para seguimiento en Enfermedades Infecciosas
- Seguimiento en Enfermedades Infecciosas
- Cita para seguimiento en Tracto Genital Inferior de Ginecología

Indicadores para historias de violencia de género en pediatría

- Descripción de aspecto físico (Edad aproximada, Sexo, Peso, Talla)*
- Identificación de los progenitores, así como nombre y apellidos de la persona que el menor o sus acompañantes identifiquen como agresor*.
- Código CIE correcto para ISMT y/o CMT, en la historia de salud de la madre.
- Hoja de Notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y la adolescencia con la siguiente información:
 - Datos de identificación del /la menor.
 - Fuentes de detección del maltrato.
 - Tipología, indicadores, valoración del maltrato.
 - Instancias a las que se ha comunicado el maltrato.
 - Datos del servicio que detecta el maltrato.
- Asignación del nivel 2 de prioridad en consulta de clasificación en la historia de Urgencias y nivel 1 en los casos de maltrato grave*.
- Hoja de derivación a Trabajo Social.
- Constancia de emisión de parte de lesiones al juzgado de guardia, especificando sólo grado de sospecha.
- En caso de situación de emergencia y/o ante la negativa de los padres a la asistencia necesaria quedará reflejado el contacto telefónico con el juzgado de guardia, así como la presencia del médico/médica-forense en las situaciones graves.

* actuación común con personal sanitario de enfermería

