



SEGO

Sociedad Española de
Ginecología y Obstetricia

NOTA DE PRENSA

Mañana, 25 de noviembre, se celebra el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (SEGO) PUBLICA UN DOCUMENTO DE CONSENSO DE LA ESPECIALIDAD PARA MEJORAR LA DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O AGRESIÓN SEXUAL

- El documento parte de la consideración de que las consultas de obstetricia y ginecología pueden desempeñar un papel destacado en la detección de la violencia doméstica, por la relación especial de cercanía entre la mujer y el médico que la atiende
- Una de las manifestaciones no explícitas o indirectas de la violencia machista es la ausencia de control de la fecundidad, debido a la negativa o al sabotaje del maltratador, lo que se traduce tanto en embarazos no deseados como en mayor exposición a infecciones de transmisión sexual
- La violencia de género es un problema infradiagnosticado en el ámbito sanitario, donde solo se detecta el 5% de los casos, y el objetivo de este consenso es reforzar la contribución de la especialidad a la detección temprana desde el sistema sanitario
- La detección precoz de la violencia de género en sus fases iniciales es muy importante, puesto que sus futuras secuelas, tanto físicas como psicológicas y sociales, serán menores
- El documento, que aboga por el cribado universal de la violencia de género en todas las consultas de obstetricia y ginecología, contiene recomendaciones sobre lo que debe hacerse y lo que no en la consulta para que la mujer en situación de maltrato sea capaz de contarlo al profesional
- El consenso incluye también una segunda parte con pautas de actuación ante las mujeres que han sido víctimas de una agresión sexual, en la que advierte del incremento de la violencia sexual precedida de sumisión o vulnerabilidad química y cómo detectarla

- **Este tipo de casos de sumisión química viene creciendo en los últimos años de forma preocupante, estimándose que representa hasta el 30% de las agresiones sexuales, si bien apenas se denuncia un 20 por ciento de los casos**

Madrid, 24 de noviembre de 2021. La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) ha publicado un documento de consenso de la especialidad para mejorar la detección y atención de las mujeres víctimas de violencia de género desde las consultas de obstetricia y ginecología. Un consenso que parte de la consideración de que las consultas de obstetricia y ginecología pueden jugar un papel destacado en la detección de la violencia doméstica, por el carácter íntimo de este tipo de consultas, en las que se abordan aspectos como la sexualidad o la planificación familiar, y la relación especial de confianza que suele establecerse entre la mujer y el profesional que la atiende. La violencia de género es un problema infradiagnosticado en el ámbito sanitario, donde solo se detecta el 5% de los casos, y el objetivo de este consenso es reforzar la contribución de la especialidad a la detección temprana desde el sistema sanitario.

Para ello, el documento publicado por la SEGO enumera los factores de riesgo de la violencia de género –sociales, comunitarios, relacionales e individuales-, subrayando que en los colectivos más vulnerables un porcentaje importante de los malos tratos por parte de la pareja se inician con el embarazo, incluida la violencia física y sexual. Por eso, las consultas de embarazo y puerperio –como también las de planificación familiar y las revisiones periódicas- representan oportunidades para la detección de la violencia de género. Entre los signos y síntomas de sospecha que deben alertar al especialista, uno de ellos es precisamente la ausencia de control de la fecundidad, debido a la negativa o al sabotaje del maltratador, que suele ir asociada a un aumento de embarazos no deseados e interrupciones de embarazo de repetición. Asimismo, el rechazo al uso del preservativo aumenta las probabilidades de infección de transmisión sexual, a veces incluso de forma intencionada. Las alteraciones sexuales y las complicaciones del embarazo, a veces, también pueden esconder un caso de violencia doméstica.

El documento, que aboga por el cribado universal de la violencia de género en todas las consultas de obstetricia y ginecología, contiene recomendaciones prácticas a los especialistas sobre lo que debe hacerse y lo que no en la consulta para que la mujer en situación de maltrato sea capaz de confiarlo al profesional. Así, por ejemplo, aconseja estar pendiente de la actitud de la mujer y de la pareja. Mostrarse temerosa, evasiva o nerviosa, alterándose con facilidad (por ejemplo, al abrirse la puerta), o buscar constantemente la aprobación del marido, puede resultar un indicio. En relación con la actitud de él, también puede serlo el hecho de que se muestre muy controlador, que dificulte la posibilidad de hablar a solas con la mujer o que se muestre por el contrario despreocupado y despectivo.

Pero para la detección de un caso de violencia doméstica, recomienda el consenso de la SEGO a sus especialistas, lo fundamental es preguntar y hacerlo sin miedo, porque “contrariamente a la creencia popular, la mayoría de las mujeres están dispuestas a revelar el maltrato cuando se les pregunta en forma directa y no valorativa, y muchas están esperando silenciosamente que alguien les pregunte”. Preguntas tales como “¿cómo van las cosas por casa?” o “¿qué tal van las cosas con su pareja?”, pueden ser

útiles para ello, así como transmitir empatía y respeto con el lenguaje no verbal y sobre todo escuchar, que constituye, en sí mismo, un acto terapéutico, pues la consulta puede resultar el único espacio que tiene la mujer para hablar de lo que le pasa. Una vez detectado un posible caso de violencia de género, es fundamental, dice el consenso de SEGO, asegurar un tiempo y espacio que garantice la confidencialidad, evitando las interrupciones, así como garantizar que en ningún momento la pareja sepa que la mujer ha revelado su situación.

En su consenso, SEGO recuerda a todos sus profesionales que el personal sanitario tiene la obligación legal de comunicar el maltrato a las autoridades judiciales mediante el parte de lesiones e informe médico, el cual es fundamental para poner en marcha las medidas legales dirigidas a la protección de la mujer y es además, a veces, el único instrumento con el que cuentan los juzgados, la única prueba de un posible delito. “Por ello, debe tomarse el tiempo necesario para su cumplimiento, describiendo exhaustivamente todas las lesiones, y, si es necesario, con la autorización de la mujer, realizando fotografías para que quede constancia de ellas”.

El consenso también recoge que una de las situaciones de mayor dificultad ocurre cuando las mujeres manifiestan el deseo de no denunciar, pues esa situación coloca a los profesionales ante la disyuntiva de cumplir con el deber de comunicar un delito a expensas de quebrar el respeto a la autonomía de las mujeres, así como su derecho a la confidencialidad. No obstante, a este respecto, subraya que la salvaguarda de la confidencialidad no es una obligación absoluta, por lo que “debe revelarse el secreto médico ante la sospecha de un delito, poniéndolo inmediatamente en conocimiento de la justicia”. Finalmente, el consenso recomienda la comunicación a la Fiscalía como “un recurso útil en aquellos casos en los que el personal sanitario tenga sospechas de un caso de violencia de género, pero no certeza suficiente como para emitir un parte de lesiones”.

Atención a la mujer víctima de una agresión sexual

Según datos de la OMS publicados en 2010, un 25% de las mujeres de cualquier edad y hasta un 33% de las adolescentes han sido víctimas de violencia sexual, sobre todo por parte de su compañero sentimental. En España, los datos oficiales muestran un incremento sostenido de la incidencia de los delitos sexuales, que se han casi duplicado en los últimos seis años, de los 8.923 de 2013 a los 15.319 de 2019, si bien se estima que el número de casos reales es mucho mayor, pues hasta el 30% de las víctimas no llega a consultar o denunciar, por vergüenza o temor a ser culpadas por el entorno social, así como por miedo a represalias. El 85% de las víctimas son mujeres y hasta en el 50% de los casos las víctimas son menores de edad.

El consenso de la SEGO ofrece a los especialistas información sobre las consecuencias de la agresión sexual para la salud de la mujer así como sobre los factores de riesgo, uno de los principales es la edad, pues entre las menores de edad y las mujeres entre 18 y 30 años se concentra el 75 por ciento de las víctimas. Pero sobre todo detalla cómo debe ser la atención en urgencias a la mujer víctima de una agresión sexual, estableciendo pautas para la actuación profesional del ginecólogo y advirtiendo a los especialistas del

incremento de la violencia sexual precedida de sumisión o vulnerabilidad química y cómo detectarla.

Este tipo de casos de sumisión química (definidos como la administración de sustancias psicoactivas con fines delictivos o criminales, principalmente de tipo sexual) viene creciendo en los últimos años de forma preocupante, estimándose que representan hasta el 30% de las agresiones sexuales, si bien apenas se denuncia un 20 por ciento de ellos. “Se debe sospechar en víctimas que recuerden encontrarse en un lugar público tras lo cual presentan amnesia de varias horas de duración. Frecuentemente relatan algún hecho extraño como haber aparecido desnudas, con ropa desarreglada, en un lugar o con alguna/s persona/s desconocida/s, con fluidos por el cuerpo y objetos inexplicados o con lesiones orales, anales o genitales que no recuerdan presentar previamente”, describe el documento, que establece las obligaciones y recomendaciones que deben presidir la actuación profesional del ginecólogo en la atención de urgencia a las víctimas y en la fase poscrítica.

En su conclusión, el consenso de SEGO apuesta por la sensibilización y la formación continuada de los especialistas en Obstetricia y Ginecología para mejorar la detección y atención a la violencia de género en el ámbito de la atención a la salud sexual y reproductiva, formación que debe abarcar tanto una capacitación en los aspectos legales y comunicativos como una comprensión integral del ciclo de la violencia de género y un entrenamiento en la capacidad para detectar sus signos y síntomas.

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO): Manuela Hernández (651 867 278) / Tomás Muriel (605 603 382) / Jesús Herrera (625 872 780)