

# INVISIBLES EVIDENCIAS

Lola Canudo Azor\*, M<sup>a</sup> José Barral Morán\*\*, Pilar Coarasa Monter\*,  
Marisa Juan Germán\*, Chiqui Ledesma Romano\* y Raquel Martínez Sánchez\*  
\* Atención Primaria (Salud Aragón) \*\*Facultad de Medicina (Universidad de Zaragoza)

## PUNTO DE PARTIDA

En los últimos años han comenzado a explorarse las desigualdades en salud y género; entendiéndose por género la construcción social de los sexos y por tanto la atribución estereotipada de lo femenino y lo masculino.

## OBJETIVOS

- Transmitir líneas comunes de trabajo, en prevención, detección y actuación en violencia de género.
- Sensibilización y cambio de actitudes para la detección del maltrato y su influencia en el proceso de enfermar de las mujeres.
- Compartir con las compañeras y compañeros, nuestros años de formación en violencia de género y nuestras reflexiones en el grupo de trabajo interdisciplinar.
- Poner de manifiesto en estas Jornadas de Medicina de Familia, la etiología silenciada como detonante de la enfermedad.

## DETECCIÓN: ABRIENDO LOS OJOS

- Cuando una mujer acude mucho a la consulta, NO es una frecuentadora ... es que le PASA ALGO.
- Acompañantes perpetuos con actitud paternalista (están CONTROLANDO) a una mujer INHIBIDA, que no nos habla, ni mira directamente, busca su aprobación ... → situación de ALERTA

## EXPOSICIÓN

El STRESS CRÓNICO que implica el maltrato, produce una alteración del sistema neurológico y neurohormonal que favorece la aparición de diferentes enfermedades agudas y crónicas:

- Infecciones de repetición
- Alopecias
- Cansancio crónico con analíticas normales
- Cefaleas, migrañas, síndrome vertiginoso, migrañas
- Enfermedades autoinmunes. Enfermedades cardiovasculares

## ABUSO SEXUAL

- Violación.
- Relaciones sexuales no deseadas.
- Maternidad forzada.

### Conlleven:

- Dolor pélvico
- Falta de deseo sexual
- Dispareunia
- Vaginismo
- Dismenorrea
- Infecciones vaginales
- ETS
- Embarazo no deseado, partos distócicos, depresión en el embarazo y postparto.
- Abortos

## MALTRATO ECONÓMICO

- Falta de autonomía económica que implica control por parte del varón y lleva a la dependencia adquisitiva.
- Empobrecimiento de las mujeres. Con menor acceso a bienes tanto materiales como de crecimiento personal que imposibilitan las perspectivas de futuro.

## ABUSO FÍSICO

- Pellizcos, empujones, bofetadas, patadas, quemaduras... que producen lesiones externas evidentes o internas de difícil apreciación.
- También pueden presentarse como lesiones traumáticas de repetición de etiología confusa.

## ABUSO EMOCIONAL

La debilitación psicológica, con desvalorización permanente, insultos, gritos, amenazas, críticas permanentes, silencios, desprecios, amenazas de abandono, ausencia de contacto corporal, indiferencia a los estados anímicos. Produce:

- Embotamiento emocional, alteraciones del sueño, trastornos de la alimentación, baja autoestima,
- Aislamiento social y familiar.
- Abandono de los estudios, puesto laboral y profesión.
- Autoabandono. Abuso de tóxicos y fármacos.
- Trastorno de ansiedad generalizada, Depresión, Síndrome de stress postraumático, ideación o intento de suicidio, Trastorno de la personalidad.

## CONCLUSIONES

- 1) La violencia es un problema de cultura y de identidad de género, por lo que es preciso reflexionar y cuestionar los valores androcéntricos tradicionales y trabajar en la construcción de una masculinidad no ligada al uso de la fuerza y de una femineidad no asociada a la sumisión.
- 2) La formación sobre el maltrato nos ha hecho reflexionar sobre nuestras propias actitudes, prejuicios y miedos.
- 3) Debemos apoyar a nuestras propias pacientes para avanzar en su independencia, favorecer su autonomía, su desarrollo educativo y laboral y la concienciación sobre los estereotipos de la cultura en la que estamos inmersos.
- 4) Discernir entre los diferentes tipos de violencia que hacen enfermar a las mujeres

## METODOLOGÍA

- Trabajo cualitativo basado en:
- Reuniones periódicas para extraer de nuestra experiencia colectiva, actitudes, valores y condicionantes culturales relacionadas con el género.
  - Conocimientos actualizados de la bibliografía existente sobre los sesgos de género en el sistema de salud.
  - El aprendizaje derivado de nuestro trabajo continuado con las mujeres nos ha hecho cambiar de actitud y ellas en la consulta lo perciben