

CUANDO LA VIOLENCIA NO ES EL MOTIVO DE CONSULTA

Muchos **problemas de salud** por los que una mujer consulta pueden estar **relacionados con una situación de violencia de género**. La presencia de una señal aislada no demuestra que exista violencia machista, pero la **repetición**, la **combinación de señales** o determinadas circunstancias pueden indicar que es **necesario explorar** qué está ocurriendo.

QUÉ PODEMOS ENCONTRAR EN CONSULTA

Salud física: Dolor recurrente o crónico · cefaleas · lesiones · problemas gastrointestinales · cansancio persistente · alteraciones del sueño · síntomas físicos de difícil explicación.

Salud mental: Ansiedad · miedo · tristeza · síntomas depresivos · hipervigilancia · estrés postraumático · baja autoestima · dificultades de concentración.

Salud sexual y reproductiva: Problemas ginecológicos · ITS · embarazos no deseados · solicitudes de anticoncepción de emergencia · dificultades o dolor en las relaciones sexuales · interrupciones voluntarias del embarazo.

La repetición, la combinación de señales o determinadas circunstancias pueden indicar que es necesario explorar más allá.

MOMENTOS EN LOS QUE HAY QUE ESTAR ALERTA



LA MISMA SEÑAL PUEDE TENER DETRÁS SITUACIONES DIFERENTES

La migración no es una causa de violencia ni hace directamente a una mujer vulnerable.

Pero determinadas desigualdades y barreras pueden cruzarse con la violencia y hacer más difícil identificarla, hablar de ella, pedir ayuda o acceder a los recursos.

Idioma y comunicación: Dificultades para expresarse o entender información sanitaria.

Situación administrativa: Desconocimiento de derechos, miedo o inseguridad respecto a las consecuencias de pedir ayuda.

Dependencia económica y precariedad: Menos posibilidades materiales para desplazarse, seguir tratamientos o tomar determinadas decisiones.

Aislamiento y redes de apoyo: Ausencia de familia o personas de confianza, redes sociales débiles o dependencia de la pareja.

Racismo y discriminación: Experiencias previas de trato discriminatorio que pueden generar desconfianza hacia las instituciones.

Cuidados y responsabilidades familiares: Dificultades para acudir a citas o seguir determinadas indicaciones.



No es sumar «factores de riesgo». Es comprender cómo se relacionan entre sí y cómo modifican las posibilidades reales de cada mujer.



A VECES LA SEÑAL NO ESTÁ EN EL SÍNTOMA

- RESPONDEN POR ELLA

¿Puede hablar libremente? ¿Podemos generar un espacio privado con ella?

- DIFICULTADES CON EL IDIOMA

¿Hemos comprobado realmente que comprende la información y puede expresar lo que necesita?

- FALTA A CITAS

¿Podemos pensar en «falta de adherencia»?

- NO SIGUE EL TRATAMIENTO

¿Existen control, miedo, falta de recursos, dificultades, o dependencia de otra persona?

- SI HABLAMOS DE VIOLENCIA

NO HAY RESPUESTA

¿Dispone de privacidad, confianza, seguridad y tiempo para hablar?

LO QUE HAY QUE TENER EN CUENTA

El racismo como problema de salud: Los prejuicios y el estigma social aíslan a la mujer migrante, generando un impacto severo y directo sobre su bienestar mental, emocional y físico.

Barreras en el acceso: La salud de las mujeres no se garantiza solo con hospitales, sino derribando los muros del desconocimiento, de la situación administrativa, los prejuicios y estereotipos, y las dificultades en la comunicación.

Salud con perspectiva de género: Atender la salud de las mujeres exige comprender sus contextos culturales particulares, sin juzgar y desde un enfoque de mediación intercultural.