

III Jornadas Enfermeras San Juan de Dios

Liderazgo enfermero para un cuidado con impacto



El cuadro de mando de violencia de género como instrumento de evaluación

M^a Pilar Rodríguez Lara · Coordinadora Servicio de Urgencias Hospital San Juan de Dios Aljarafe · Comisión Interdisciplinar ante la Violencia de Género

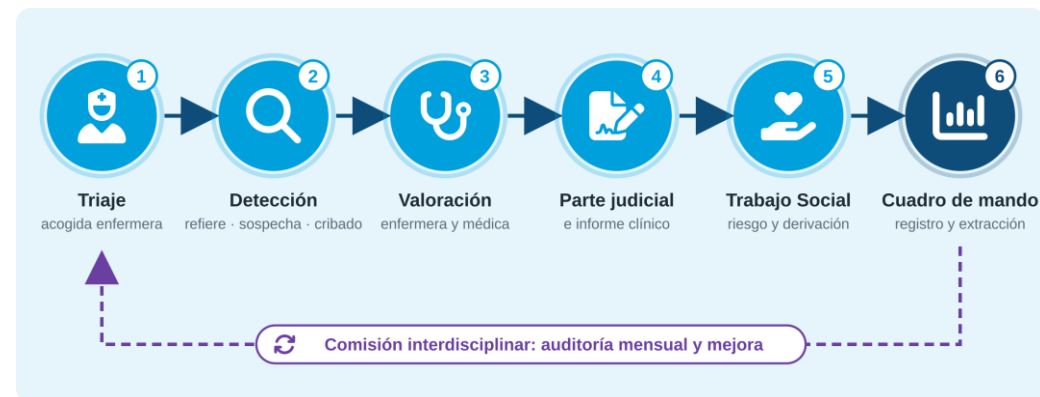
Justificación y Objetivos

La violencia de género es un grave problema de salud pública (OMS) y urgencias es a menudo la primera puerta de entrada de mujeres que no siempre verbalizan la violencia. Objetivo: definir un cuadro de mando con indicadores que permita evaluar y mejorar su abordaje en el servicio de urgencias.

Descripción y Metodología

A partir del Protocolo Andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género, la Comisión Interdisciplinar definió los indicadores de cada actuación. Se difundió entre los profesionales qué y cómo registrar, se facilitaron herramientas de registro y se implantó la detección activa de casos no verbalizados (partes judiciales sin motivo de triaje e historia de Trabajo Social).

Indicadores: nº de casos, accesibilidad, coordinación, continuidad de cuidados, seguridad y vulnerabilidad, con extracción mensual de la historia clínica (ene–sep 2026).

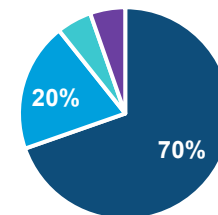


Resultados e impacto

53 mujeres atendidas en 9 meses. El 26 % (14) se detectó sin que la violencia fuera el motivo de triaje. Informe médico y social en el 98 %, valoración de enfermería y emisión del ICC al 75%, derivación a otras instituciones en el 94 % y parte judicial en el 92 %. Un 13 % precisó de vigilancia en el área de Observación. El 47 % tenía menores a su cargo y el 17 % estaba en peligro extremo.

Tiempo medio de atención: 3,9 h.

Vía de detección



■ Refiere ■ Parte judicial
■ Sospecha ■ Hist. T. Social

Conclusiones y continuidad o replicabilidad

El cuadro de mando convierte el registro en información útil: da visibilidad a la violencia de género, permite auditar cada mes y orienta la mejora (interconsulta a Trabajo Social y tiempos de atención). La detección activa y la enfermera de triaje son claves. Basado en un protocolo autonómico y en datos ya registrados, es replicable en otros servicios de urgencias.