

SALUD.

Los facultativos denunciarán al juez el maltrato sin permiso de la víctima

Los médicos también deberán incluir las sospechas que tengan en el historial clínico. Sanidad presenta un protocolo de actuación que se implantará este año en los centros sanitarios.

24/04/2007 ANTONIO M. YAG E



Foto:



Imágenes de la campaña contra el maltrato 18 segundos. De arriba abajo, Maribel Verdú, Belén Rueda
Foto:

Los médicos deberán incluir en el historial clínico de las pacientes toda sospecha de malos tratos y, si estos se confirman, denunciarlos al juzgado de guardia aunque la mujer manifieste su deseo de no hacerlo. Así se recoge en el protocolo de actuación sanitaria ante la violencia doméstica que se implantará este año de forma efectiva. En el caso de agresiones sexuales, la denuncia de los hechos se hará "inmediatamente por teléfono" para que el juez acuerde la asistencia de un forense o encargue al médico de guardia la recogida de muestras de interés legal.

La ministra de Sanidad, Elena Salgado, explicó ayer que el nuevo protocolo --fruto de meses de trabajo entre diversos organismos y asociaciones-- ofrecerá pautas homogéneas a los médicos de atención primaria y de los servicios de urgencia de todas las comunidades autónomas. También instruirá al personal sanitario sobre aspectos jurídicos y éticos y precisará la información que deben incluir los partes de lesiones y el informe de malos tratos y dónde derivar a las maltratadas.

ENTREVISTA PRIVADA En los servicios de urgencias, las huellas suelen ser más que evidentes a través de moratones, narices fracturadas o costillas rotas, pero en los consultorios hace falta un mayor ojo clínico, ya que no hay lesiones aparentes. Las mujeres se quejan de dolores imprecisos en la cabeza, el cuello, la espalda, desgana o depresión, síntomas que pueden esconder un caso de maltrato.

El protocolo médico común pide a los facultativos que, ante la sospecha, formulen a las pacientes preguntas aparentemente banales, pero que pueden encender la luz de alarma, como: "¿Cómo van las cosas por casa?", o "¿está contenta con la relación con su pareja y la familia?".

Si el médico percibe indicios de maltrato tras este abordaje inicial, se incluirá una entrevista clínica específica confidencial, con la mujer a solas. Salgado recordó que se ha comprobado que en numerosas ocasiones el maltratador escolta a la víctima hasta la consulta del médico para vigilar su silencio. "Las experiencias desarrolladas en Canarias, Cantabria y otras comunidades muestran que un número relevante de mujeres admiten finalmente la situación cuando se les plantean las preguntas adecuadas en el orden preciso", subrayó la ministra.

CUESTIONES CULTURALES El documento hace especial hincapié en la atención a las mujeres inmigrantes, un colectivo en el que el maltrato es más frecuente, y pide que reciban atención específica para superar las posibles barreras culturales e idiomáticas. "Habrá tolerancia cero contra todo tipo de maltrato que se ampare en cuestiones culturales", subrayó Salgado.

La ministra Salgado admitió que la implantación del nuevo protocolo no garantizará que "la mujer diga que está sufriendo", pero constituirá "un hito en la lucha contra esta lacra", que afecta al 10% de las españolas mayores de edad. "La violencia doméstica es un problema de Estado, se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más extendidos del mundo actual", destacó Salgado. Según un informe del Consejo de Europa, entre el 20 y el 25% de las mujeres europeas han experimentado violencia física al menos una vez en la vida, y una de cada 10 ha padecido algún tipo de vejación sexual.

Los médicos deberán incluir en los historiales sus sospechas de maltrato

Sociedad



23/04/2007 13:13 OTR / Press. MADRID. El Ministerio de Sanidad implantará de forma efectiva este año un protocolo que recoge normas específicas de actuación por parte del personal sanitario en la detección de lesiones y actitudes que les puedan hacer sospechar que se encuentran ante un caso de violencia de género. Según este documento, los facultativos deben incluir en el historial clínico de la paciente toda sospecha de malos tratos, y si se confirma denunciar el caso.

La ministra de Sanidad, Elena Salgado, explicó en rueda de prensa que se pretende, además, sensibilizar al personal sanitario y a la propia sociedad sobre la gravedad del fenómeno de la violencia de género, que se ha convertido "en uno de los mayores abusos contra los derechos humanos y en uno de los problemas de salud pública más extendidos en el mundo actual".

El nuevo protocolo describe pautas de actuación homogéneas para la prevención, diagnóstico temprano, atención y seguimiento de los casos de violencia de género en los centros de salud y servicios de urgencias. Detalla la información que debería incluir necesariamente el parte de lesiones y el informe médico o clínico de malos tratos, y si se confirma denunciar el caso.

El protocolo, elaborado por el Ministerio junto a 12 comunidades autónomas, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género y el Instituto de la Mujer, incluye un procedimiento específico sobre procedimientos que deben seguirse en el caso de agresiones sexuales, situaciones que tienen implicaciones forenses y legales especiales que deben conocerse en los centros sanitarios.

Salgado destacó asimismo que el protocolo incluye a las mujeres inmigrantes, y anunció que habrá "tolerancia cero" contra las prácticas que supongan maltrato que se amparen en cuestiones culturales. A su juicio, el nuevo texto constituye "un hito en el camino que nos aguarda contra la violencia de género, un problema de salud pública y una de las violaciones más frecuentes de los derechos humanos". Según datos del Consejo de Europa, entre el 20 y el 25 por ciento de las mujeres europeas ha experimentado violencia física al menos una vez en su vida y una de cada diez ha padecido violencia sexual.

La ministra señaló las dificultades que el grupo de trabajo ha encontrado a la hora de trasladar al contexto de la violencia de género el concepto de detección precoz, una práctica habitual en salud pública y que fue concebida para su aplicación a las enfermedades biológicas. Entre otras razones, porque en estos casos los servicios sanitarios tratan las consecuencias en la salud de las mujeres que han sufrido un problema social cuyas causas no son prevenibles sanitariamente.

"Esto significa que el enfoque clásico de detección precoz no se puede trasladar de forma mimética a este problema, ya que ni las posibilidades de tratamiento, ni las consecuencias para la mujer que sufre maltrato y para su familia son los mismos que en las enfermedades de base biológica", dijo.

En la actualidad, la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del SNS está trabajando en la elaboración de unos indicadores que sirvan para evaluar la aplicación y desarrollo del protocolo, así como en el establecimiento de los criterios de calidad que deban aplicarse a la formación al personal sanitario que colabore en su desarrollo.