

DETECCIÓ DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA A L'ÀMBIT DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Empar Domínguez
Directora EAP Singuerlin Santa Colma de
Gramenet

VIOLÈNCIA MASCLISTA

- És la que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics i que inclou amenaces, intimidacions i coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat.

- Tot acte de violència constitueix una manera coercitiva d' exercir el poder .S' utilitza per obligar a la persona a fer alguna cosa que no vol fer.En la nostra societat, la violència masclista,és una expressió de poder dels homes sobre les dones.
- La violència té greus repercussions tant immediates com a tardanes, afecta el benestar físic mental i social i arriba a destruir la dignitat i l' autoestima.
- Així mateix , és un obstacle per aconseguir els objectius d' igualtat,desenvolupament i pau, viola els drets humans i les llibertats fonamentals per a la vida i impideix el desenvolupament de la igualtat entre homes i dones.

- El sistema sanitari , mitjançant el conjunt de professionals que en formen part, ocupa un espai privilegiat per prevenir i detectar precoçment la violència masclista, en tractar-se en molts casos, del primer punt de contacte amb les dones que la pateixen. LA MAJORIA DE DONES , EN ALGUN MOMENT DE LA VIDA , ACCEDEIXEN AL SISTEMA SANITARI.

FORMES DE VIOLÈNCIA

- Violència física: agressions físiques on pot perillar la integritat física i poden patir risc de mort. També comprèn qualsevol omissió de socors, intencionals o negligents.
- Violència psicològica: Desvaloracions freqüents (crítiques i humiliacions permanents) postures i gestos amenaçadors, conductes de restricció (limitacions dels diners, restricció de sortides de casa, control de les amistats) conductes destructives i culpabilització de la dona respecte a les conductes violentes de l'home.

FORMES DE VIOLÈNCIA

- Violència sexual: qualsevol acte sexual no consentit.
- Violència econòmica: Privació intencionada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i/o els seus fills. Es tracta de l'establiment i el manteniment d'una dependència econòmica forçada.

ÀMBITS DE LA VIOLÈNCIA

La violència masclista es pot manifestar en diferents àmbits:

Violència en l' àmbit de parella.

Violència en l' àmbit familiar.

Violència en l' àmbit laboral (assetjament sexual)

Violència en l' àmbit social o comunitari (agressions sexuals, tràfic i explotació sexual de dones i nenes, matrimonis forçats, violència derivada de conflictes armats, mutilació genital femenina.)

La violència masclista deu considerar-se un problema de primer ordre sobre el qual es coneixen:

- **Aspectes epidemiològics i sanitaris** com l'elevada prevalença poblacional del 10-50% de les dones han patit o pateixen violència masclista.

- **Factors de major vulnerabilitat** La vulnerabilitat més elevada de les dones inmigrades es deu , sobretot, a la precarietat econòmica i la invisibilitat legal. Moltes d' aquestes dones tenen en comú patrons culturals marcadament patriarcals, desconeixement de la llengua local, situació administrativa irregular, aïllament...
- **Els tipus de presentació als serveis sanitaris:** dones joves amb lesions agudes en serveis d' urgències hospitalàries amb major capacitat de precebre's maltractades i dones més edat amb maltractaments de llarga evolució amb importants repercussions i detectades a les consultes d' atenció primària.

Les conseqüències físiques, funcionals, psíquiques i socials

- Mort immediata o per conseqüències tardanes o cròniques.
- Lesions diverses. Contusions, traumatismes, ferides, cremades.
- Deteriorament funcional.
- Dolor crònic.
- Síndrome de l' intestí irritable o altres trastorns gastrintestinals.
- Trastorns cardiovasculars.
- Trastorns metabòlics o endocrinològics.
- Incompliment dels tractaments de salut.
- Desinterès per la cura personal.
- Dolor pelvià.
- MTS
- Avortament.
- Embaràs no desitjat.
- Depressió.
- Ansietat.
- Trastorns del son.
- Trastorns del comportament alimentari.
- Ús, abús i dependència d' alcohol, drogues i psicofàrmacs.

- Ideacions i conductes suïcides.
- Aïllament social.
- Pèrdua d'ocupació.
- Absentisme laboral.
- Queixes somàtiques.
- Simptomes físics inespecífics (cefalees)
- Pitjor salut subjectiva.
- Trastorn obsessiu compulsiu.
- Fòbies
- Brots psicòtics.

La violència masclista també repercuteix en altres persones depenents que conviuen amb la dona, com ara els fills i en la seva salut:

- Risc d'alteració del desenvolupament integral.
- Sentiments d' amenaça.
- Dificultats d' aprenentatge i socialització.
- Adopció de comportaments violents amb els companys de classe.
- Augment de la freqüència de malalties psicosomàtiques.

- Totes aquestes xifres només aporten una visió orientativa de la problemàtica, ja que , freqüentment, aquest tipus de violència es manté en secret i moltes dones neguen que en són víctimes. Massa dones encara suporten a la seva vida quotidiana un alt grau de violència i recordar si més no que es dona en totes les classes socials , religions, cultures i nivells educatius.

PROTOCOL PER L' ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA EN L' AMBIT DE LA SALUT A CATALUNYA

- S'ha elaborat un protocol per part Departament de Salut, el qual ofereix una orientació pràctica al personal sanitari perquè pugui prestar una atenció integral a les dones maltractades que acudeixen a qualsevol centre sanitari.

Objectius:

- Facilitar al conjunt de professionals de la salut unes pautes d'actuació per a la prevenció, detecció, atenció i recuperació de les dones que han patit o pateixen violència i a les que es troben en risc de patir-la així com pautes d'actuació amb fills i filles o persones depenents que puguin conviure amb la dona.

- Crear i establir les bases, els mecanismes i els circuits per a dur a terme una actuació correcta en casos de violència masclista.
- Unificar criteris de les institucions i els àmbits sanitaris implicats en l'atenció a les dones que han patit o pateixen violència per tal d'actuar de manera conjunta i coordinada, tenint en compte el respecte necessari a l'autonomia personal.

ACTUACIÓ EN ELS SERVEIS SANITARIS

- PREVENCIÓ
- DETECCIÓ
- ATENCIÓ I RECUPERACIÓ

PREVENCIÓ

- Conjunt d' accions dirigides a evitar o reduir la incidència de violència masclista mitjançant la reducció dels factors de risc i totes les accions dirigides a sensibilitzar la ciutadania, especialment les dones, en el sentit que cap forma de violència no és justificable ni tolerable.

SENSIBILITZACIÓ

- Conjunt d'accions pedagògiques i comunicatives dirigides a generar canvis i modificacions en l'imaginari social que permetin avançar cap a l'erradicació de la violència masclista.

PROGRAMA SALUT I ESCOLA

- El P*SiE* és una actuació promoguda pels departaments d'educació i Salut, per tal d'impulsar la promoció i prevenció de la salut a l'escola i coordinar millor les accions en el territori. S'adreça a la població adolescent del segon cicle d'ESO dels centres públics i concertats.
- L'adolescència és una etapa de canvis, en la que es consoliden valors, actituds i estils de vida, essencials per a la salut actual i futura.

- Un dels objectius del programa és afavorir l'accessibilitat de cara a la prevenció de situacions de risc i atenció precoç als problemes de salut dels adolescents consolidant la coordinació dels centres docents, els serveis educatius i els serveis sanitaris en accions de promoció i prevenció de la salut. (CSMiJ, EAP, professorat..)
- Mitjançant la consulta oberta, tallers i la web **Sexe jove** es preten sensibilitzar als adolescents sobre el tema de la violència masclista i potenciar la detecció de conductes violentes i casos.

DETECCIÓ

- Es recomana mantenir una actitud d'atenció activa.
- A vegades i per diferents causes (manca d'habilitat, poca sensibilització, manca de temps a la consulta per a l'imprevist, manca de formació sobre l'abordatge de la problemàtica...) els professionals no intervenen.
- En el moment en què un professional de la salut sospita que una dona pot estar vivint una situació de violència, el pas següent és tractar de confirmar i descartar aquesta situació. Per això, cal dur a terme una entrevista clínica.

- Encara que no hi ha suficient evidència per aconsellar el cribatge sistemàtic en la població general.
- La infradetecció contribueix al manteniment del problema , pel que es recomana al professional estar alerta amb la simptomatologia i indicis, amb preguntes específiques durant el curs de l'entrevista clínica , estar atent a les peticions d'ajuda no expressada i incloure el maltractament al diagnòstic diferencial. Així com evitar les creencies estereotipades entre els professionals.

ENTREVISTA CLÍNICA

- Veure-la tota sola, assegurant-li confidencialitat.
- Observar-ne actituds i estat emocional (llenguatge verbal i no verbal)
- Facilitar-li expressió de sentiments.
- Mantenir-hi una actitud empàtica.
- Ajudar-la a pensar i ordenar les idees.
- Començar per preguntes més generals i indirectes a altres més concretes i directes.
- Fer sentir a la dona que no és culpable de la violència soferta.
- Expressar clarament que mai està justificada la violència en les relacions humanes.

- No emetre judicis.
- No adoptar-hi una actitud paternalista.
- Evitar la revictimització.
- No evitar minimitzar els fets i la importància de la violència.
- Respectar les decisions de la dona.
- Alertar a la dona sobre el perill.
- Complimentar adequadament la història clínica o els informes mèdics.
- Treballar en equip i demanar ajuda a la resta de professionals, com la TS

- He repassat el vostre historial, a què creieu que es deu? Amb que creieu que pot estar relacionat?
- A casa tot va bé?
- Aquests símptomes que m'expliqueu, des de quan us sentiu així? Hi ha alguna cosa que et preocupi?

INDICADORS D' AJUDA A LA DETECCIÓ

- La forma més freqüent d'abús que ens trobem a la consulta és la psicològica o emocional, invisible a primera vista però que deixa marques profundes en la salut física i mental de les dones que la pateixen. Destruïx de manera progressiva l'autoestima de la dona fins al punt que en molts casos els hi costa identificar-se com a dones maltractades i viuen aquesta situació com a NORMAL.

- Fins i tot en el casos en què la violència és física , són una minoria les dones que acudeixen al sistema sanitari amb una queixa explícita d' haver-la viscut o d' estar-la vivint.
- La víctima es mostra sovint temorosa, amb sentiments de culpa o vergonya , amb explicacions confuses o contradictòries.Solen evitar el contacte visual i poder adoptar una actitud defensiva.
- Moltes vegades la parella acompanya a la víctima i pot mostrar-se excessivament preocupat durant l'entrevista o tot el contrari: despreocupat,despectiu,irònic o actitud de menyspreu.

- Dona amb recurrència d' accidents o lesions.
- Queixes psicossomàtiques repetides.
- Incompliment de tractaments.
- Cites programades anul.lades de manera repetitiva.
- Angoixa, insomni, evitació...

- El període de victimització sol ser llarg (a vegades dècades) i les conseqüències són una pèrdua d'autoestima, una flata d'autonomia, un aïllament important i una dependència emocional cada vegada més gran respecte de l'agressor.
- L'agressor comença per aïllar a la dona, controlar quasi totalitat de la seva vida i ser l'únic vincle amb l'exterior, mitjançant crítiques, coaccions, fent-la sentir culpable amb molts casos sota el xantatge emocional.

Informe mèdic de lesions i la H^a clínica

- La història clínica adquireix una importància cabdal des del punt de vista jurídic-legal i judicial com a prova documental que acredita una situació que s' ha perllongat en el temps.
- Informació detallada al MEAP i informe mèdic tramès al Jutjat de Guàrdia.
- Coordinació amb el treballador social del centre per adjuntar informe social.

Hem de continuar treballant per...

- Incrementar la coordinació interprofessional i de tots els serveis, com element necessari per a la millora de l'atenció.
- Unificar els sistemes de recollida de dades. Els criteris de recollida de la informació utilitzats pels diferents recursos, no estan unificats, la qual cosa impedeix un tractament global de la informació.
- Contribuir mitjançant protocols i guies d'actuació SENZILLES, fàcils d'utilitzar i útils al professional, per millorar la coordinació i la pràctica assistencial.
- Potenciar les activitats de sensibilització i formatives del personal sanitari.