

ATENCIÓ A LA VIOLÈNCIA EN L'ÀMBIT FAMILIAR: ASPECTES ÈTICS I LEGALS

ÍNDEX:

1. INTRODUCCIÓ

2. DEFINICIÓ DE VIOLÈNCIA DINS L'ÀMBIT FAMILIAR:

- A) Violència de gènere**
- B) Maltractament a infants**
- C) Maltractament a gent gran**

3. LEGISLACIÓ APLICABLE

4. ASPECTES ÈTICS

5. CONCLUSIONS

6. BIBLIOGRAFIA

1. INTRODUCCIÓ

La violència en l'àmbit familiar fa referència bàsicament als maltractaments infantils, de gènere i a les persones grans. És un fenomen del qual en desconeixem la magnitud real, però en tenim mostres contínues: les notícies diàriament ens descriuen casos de dones, menors i gent gran que la pateix en la seva forma més extrema i brutal. Les denúncies han anat creixent de forma exponencial en els darrers anys i la legislació també ha estat darrerament modificada.

L'OMS, ja va declarar les situacions de maltractament com un greu problema de salut (1996) i el Pla de Salut de Catalunya (2002-2005) així ho recull.

Els professionals de l'atenció primària no en som ni en podem ser aliens. Des de l'atenció primària podem detectar, atendre i acompanyar en el seu procés de recuperació a qui pateix aquesta situació. Tenim el deure legal, però també moral i ètic de fer-ho. Ens cal més formació i sensibilització per fer-ne un abordatge integral, que sens dubte ha de ser multidisciplinar. Cal saber que no estem sols, que el sistema sanitari és només una part de l'atenció, que inclou el sistema de serveis socials, el judicial, el policial i l'educatiu. La coordinació i el treball en xarxa són també una clau important de procés. Per això necessitem també actitud i compromís ètic.

El repte és conèixer, detectar per fer aflorar el problema que és el primer pas per començar a resoldre'l. Però també és cert que només es troba allò que es busca i per tant ens cal la sensibilització necessària per fer-ho, així com la formació continuada necessària per millorar-ne l'atenció, tal com ja preveu l'actual legislació. També caldrà evitar la victimització en les diferents intervencions professionals.

Una vegada vaig sentir dir (no recordo qui ho deia) que els professionals de la salut tenim professions "ètiques". M'agrada pensar que és així, especialment pel tema que ens ocupa.

2. DEFINICIÓ DE VIOLÈNCIA DINS L'ÀMBIT FAMILIAR

Dins l'expressió violència domèstica no s'engloba només la violència contra la dona, sinó també tota la violència dins d'aquest àmbit familiar, és a dir, ascendents, descendents, germans, etc... sens perjudici de reconèixer que estadísticament el maltractament a la dona és molt superior a la resta de tipologies. En la realitat les agressions sobre les dones tenen una especial incidència, existint actualment una major conscienciació i un evident rebuig col·lectiu. El bé jurídic protegit en el delictes de violència domèstica serà la dignitat de les persones dins la família i la protecció de la vida, la integritat física i moral.

Entenem per violència domèstica les conductes agressives que exerceixen sobre els membres més dèbils d'un grup familiar (dones, infants i persones grans) uns altres membres d'aquest mateix grup, entenent-se també les produïdes amb posterioritat a la ruptura d'una relació familiar o de convivència.

A) Violència de gènere

El terme de violència de gènere ha estat definit com “ *tot acte de violència exercida contra la dona pel simple fet de ser-ho i el resultat de la qual, possible o real, consisteix en un dany físic, sexual i psicològic, incloses les amenaces, la coerció o la privació arbitrària de llibertat, i tot això amb independència que es produeixi en l'àmbit públic o privat*”.

La violència de gènere ha estat definida per les Nacions Unides com aquells actes vers les dones i nenes que puguin tenir com a resultat un dany o sofriment físic, sexual o psicològic, per a la dona, així com les amenaces d'aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat tant si es produeix a la via pública com a la privada.

B) Maltractament a infants i adolescents

Un infant és maltractat o sofreix abusos quan la seva salut física o la seva seguretat o benestar psicològic es troben en perill per les accions inflingides pels seus pares o per les persones que tenen encomanada la seva cura. El maltractament compren accions, omissions o negligències referides tant a maltractament físics, càstigs inapropiats, com l'abandonament per manca de cobriment de les necessitats bàsiques de l'infant, maltractaments emocionals i per últim l'abús sexual.

Existeix un deure de denúncia d'institucions i professionals que detectin una situació de risc d'un menor, i per tant resultarà del tot necessari que quan una persona té sospites fundades de l'existència de maltractament a menors haurà d'actuar amb responsabilitat.

Davant possibles situacions de risc els professionals que detectin els casos de maltractament ho hauran de posar en coneixement immediat dels serveis socials o de l'entitat pública de protecció de menors i del Ministeri Fiscal, a fi i efecte que s'instin les mesures civils o penals que siguin pertinents.

Dins l'àmbit sanitari, els pediatres i professionals sanitaris implicats en l'atenció i seguiment dels infants tenen un paper fonamental en el procés d'atenció al maltractament. L'Atenció Primària constitueix un àmbit molt important en la detecció dels casos de maltractament infantil, els professionals poden sospitar l'existència de tot tipus de maltractament i actuar en conseqüència davant les autoritats competents.

C) Maltractament a gent gran

Podríem definir el maltractament a la gent gran com a qualsevol acte u omissió que produeixi dany, intencionat o no, practicat sobre persones majors de 65 anys i més, que tingui lloc a medi familiar, comunitari o institucional, que vulneri o posi en perill la integritat física, psíquica, així com el principi d'autonomia o la resta de drets fonamentals de l'individu, constatable objectivament o percebut subjectivament.

Les formes més freqüents de maltractament són: la negligència, consistent bàsicament en no satisfer les necessitats bàsiques, d'aliments, cures higièniques, vivenda, seguretat i tractaments mèdics, maltractaments físics, psicològics, abús econòmic...

Entre els motius del maltractament podem trobar la infravaloració de la persona gran que en moltes ocasions es tractat com a molèstia o càrrega pels seus cuidadors.

A fi i efecte de poder evitar aquestes situacions, podria resultar convenient seguir una sèrie de pautes d'actuació:

Realització d'entrevista a la persona gran pel metge de família, a fi i efecte de poder conèixer si existeixen factors de risc que impliquin la possible existència de qualsevol mena de maltractament. També caldrà analitzar l'existència de possibles lesions o hematomes, desnutrició, caigudes reiterades, visites freqüents a urgències, etc..., així com l'estat emocional del pacient.

Si finalment s'arriba al coneixement d'una situació de maltractament, caldrà derivar a la persona als serveis especialitzats, segons la gravetat de les lesions i convindrà fer arribar al jutge un part de lesions, però és evident que en molts casos la persona gran serà reticent a presentar denúncia per ser l'agressor un membre de la seva pròpia família.

3. LEGISLACIÓ APLICABLE

Constitució Espanyola:

Art. 14.1, on s'estableix el dret a al igualtat dels espanyols establint: “ *Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social*”.

Article 15, que estableix el dret de tots a la vida i a la integritat física i moral, vinculen a tots els poders públics que a l'hora tenen l'obligació d'adoptar les mesures necessàries per fer efectius aquests drets.

Article 32.1” El hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio con plena igualdad jurídica.”

Reforma processal penal efectuada per Llei 38/2002 i la Llei Orgànica 8/2002. La Llei 38/2002, de 24 d'octubre, de Reforma parcial de la Ley de Enjuiciamiento Criminal , sobre procedimiento para el enjuiciamiento rápido e inmediato de determinados delitos y faltas, y de modificación del procedimiento abreviado.

Llei 27/2003, de 31 de juliol reguladora de l'Ordre de Protecció de les víctimes de violència domèstica. Aquesta llei confereix a la víctima d'aquest tipus de fets un estatut integral de protecció que comprèn tant les mesures cautelars de caràcter penal sobre l'agressor com mesures protectores de caire civil i altres mesures d'assistència i protecció social que evitin el desemparament de les víctimes de violència domèstica.

L'ordre de protecció d'acord amb la nova redacció de l'article 544 tercer de la Llei d'Enjuiciament Criminal, ho ha de comunicar immediatament el jutge a les parts i a les Administracions Públiques competents en l'adopció de les mesures de protecció, ja siguin de seguretat o d'assistència social, jurídica, sanitària, psicològica o de qualsevol altra mena. Amb aquests efectes es

preveu l'establiment d'un sistema integrat de coordinació administrativa que garanteixi l'agilitat d'aquestes comunicacions.

Per altra banda, **la llei 27/2003, de 31 de juliol**, ha suposat un nou punt de partida per a la detecció i eradicació de la violència exercida en l'entorn familiar en un sentit ampli respecte dels subjectes protegits i hauria de ser un instrument eficaç per a l'eradicació de la violència exercida sobre menors. En aquesta llei el jutge en una instrucció penal pot adoptar mesures civils provisionals.

Resolució de 30 d'octubre de 2003, per la qual es dona publicitat a l'Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya de 21 d'octubre de 2003, pel qual s'estableixen els punts de coordinació de les ordres de protecció de les víctimes de violència domèstica.

Llei Orgànica 1/2004 de mesures de Protecció Integral contra la violència de Gènere. L'objecte de la llei és actuar contra la violència, que, com a manifestació de discriminació, la situació de desigualtat i les relacions de poder dels homes sobre les dones, s'exerceix sobre aquestes per part de quins siguin o hagin estat cònjuges, o lligats a elles per relacions d'afectivitat, encara que no existeixi convivència.

Aquesta llei abarca tant aspectes preventius com educatius, socials, assistencials i d'atenció posterior a les víctimes, així com aspectes de dret civil referents a l'àmbit familiar o de convivència. La llei comença amb un procés de socialització i educació. S'estableixen mesures de sensibilització i intervenció a l'àmbit educatiu, es promou el respecte, la igualtat i la dignitat de les dones. Es reconeix una sèrie de drets com són el de la informació i l'assistència jurídica gratuïta. També es creen noves instàncies judicials i noves normes civils i penals.

Respecte a l'àmbit sanitari es contemplen actuacions de detecció precoç i suport assistencial a les víctimes així com l'aplicació de protocols sanitaris davant les agressions derivades de la violència. També dins d'aquest àmbit s'estableixen mesures de sensibilització i intervenció a fi i efecte d'optimitzar la detecció precoç i l'atenció física o psicològica de les víctimes en coordinació amb altres mesures de suport.

Llei 18/2003, de 4 de juliol de suport a les famílies:

L'article 41 d'aquesta llei sota el títol de Prevenció de la violència familiar, preveu expressament:

1.- Les administracions públiques han d'adoptar mesures per a impedir i prevenir tota forma de maltractament o violència que qualsevol dels membres de la família pugui patir o exercir sobre la resta.

2.- Les mesures de prevenció de la violència familiar s'han d'incloure en un programa per a la detecció i la prevenció de qualsevol forma de maltractament o violència que ha de posar una atenció especial en la coordinació dels serveis públics implicats.

Per altra banda, l'article 42 fa referència a la prestació de serveis residencials de caràcter universal en supòsits de violència familiar. Així, en els diferents apartats del precepte s'estableix textualment:

1.- Les víctimes de violència familiar, quan els jutjats competents ho requereixin o l'àrea bàsica de serveis socials corresponent ho sol·liciti, tenen dret a accedir a un servei de residència temporal fora del domicili habitual, d'acord amb les condicions i el temps que es fixi per reglament.

2.- Amb independència al dret d'accés als serveis assistencials aquest accés es pot subjectar a contraprestació en funció de la capacitat econòmica de la persona o les persones destinatàries dels serveis.

3.- Les administracions públiques de Catalunya competents han d'establir els mitjans que calgui per a facilitar l'accés als serveis residencials.

L'article 14 de la Llei de Protecció del menor disposa textualment que “ *les autoritats i serveis públics tenen obligació de prestar l'atenció immediata que necessiti qualsevol menor, d'actuar si correspon al seu grau de competències o de donar trasllat en un altre cas a l'òrgan competent i de posar els fets en coneixement dels representats legals del menor, o quan sigui necessari del Ministeri fiscal*”.

4. ASPECTES ÈTICS

Sempre que ens referim als aspectes bioètics de la pràctica clínica hem de partir necessàriament de la bona praxi. Per això disposem d'eines com ara els diferents protocols que han anat sorgint en els darrers anys i que cal anar adaptant a cada territori i realitat concreta.

Preservar i assegurar la confidencialitat en aquests casos és fonamental.

Des dels EAP atenem a famílies (tot i que les històries clíniques són individuals) i podem rebre informacions dels diferents membres, que caldrà relacionar amb un bon treball d'equip: metge de família, infermeria, pediatria, treball social. Cal ser curosos, no precipitar-se, compartir amb l'equip la informació essencial de la situació de violència detectada per poder-ne fer una

valoració integral i poder treballar amb l'objectiu de protegir a qui l'estigui patint. Cal fer explícit també aquest compromís de confidencialitat a la persona que ho pateix i que ho serà en totes les accions previstes. Fer l'entrevista a soles és important. Cal registrar sempre, és important per la validesa legal de la història clínica en cas d'intervenció judicial.

Anem alerta en els casos en que "l'agressor" sigui també pacient nostre.
Preservem la confidencialitat encara més.

Al treballar en xarxa (salut mental, serveis socials, escoles, ...) haurem de compartir també informació amb altres professionals i seria recomanable fer explícita la nostra responsabilitat vers la confidencialitat i només transmetre l'imprescindible per un bon abordatge conjunt.

Cal estar atents als símptomes que es puguin relacionar amb una situació de violència familiar.

En els diferents protocols consultats no s'aconsella el cribratge indiscriminat, sí en canvi el selectiu i en relació a situacions concretes com ara canvis en l'etapa del cicle vital, embaràs, separació de la parella, somatitzacions múltiples, ... En els casos de abús sexual en els menors (infants i adolescents) els experts recomanen fer una exploració de la zona genital i anal quan es fa la revisió periòdica dins del programa del nen sa.

**El respecte és també un element important, no jutjar ni victimitzar
És bàsic tenir en compte l'autonomia i valorar-la.**

Acompanyar en el procés que iniciem quan la persona afectada reconeix que pateix el problema.

Connectar amb el seu patiment i ser empàtics.

Respectar al seva decisió (no vol dir compartir-la ni estar-hi d'acord sempre) i oferir suport sempre.

Anar molt en compte quan es tracti de menors, persones disminuïdes o persones grans en situació d'incapacitació (per exemple, amb demència). En cada cas i un cop feta la valoració integral haurem de prendre la decisió de quina intervenció fer (millor si pot ser consensuada i raonada amb l'equip assistencial) i llavors registrar-la a la història clínica. Com que en aquests casos la decisió no sempre anirà acompanyada de la voluntat de la persona afectada, caldrà informar-ne a la direcció de l'equip, i als organismes pertinents (jutjat de guàrdia, fiscalia, i DGAIA) perquè puguin prendre les mesures de protecció oportunes.

Amb els nous sistemes de registre informàtic (e-cap, siap-win, omi-ap), cal extremar les mesures de protecció de les dades sensibles, consensuar dins de cada equip com registrar-ho, amb quins dels codis previstos (més o menys explícits de les situacions de maltractament i les seves conseqüències per la salut). És un camí que encara no està resolt.

Tot i que no és el més freqüent a l'AP, quan es diagnostiquen lesions és imprescindible fer el comunicat judicial de lesions i trametre'l pels conductes previstos en cada EAP.

Quan valorem que la situació és de perill: ajudar a la persona afectada a fer un pla de seguretat (tenir un lloc segur on anar, recuperar objectes personals com ara documents d'identitat, disposar de diners,...) alhora que li oferim el nostre suport i acompanyament en el procés. Tenir en compte que si la persona se sent en perill és que està en perill. Caldrà comptar llavors amb altres equipaments: hospital, centres d'acollida i serveis : policial, judicial, serveis socials.

El més habitual a l'AP, és trobar-nos amb situacions de risc o bé " cronificades", llavors caldrà ajudar a resituar a la persona en la situació que hem detectat, oferir i donar suport, ajudar a millorar la seva autoestima i a trencar l'aïllament, i donar-li missatges clars. Quan la persona estigui decidida a iniciar un procés de canvi: respectar els seus objectius i el seu ritme, acompanyar-la en el procés i facilitar-li alternatives, si cal.

Quan ens trobem un menor que ens explica una situació de maltractament o abús sexual, sempre ens l'hem de creure, valorar la seva determinació per haver-nos-ho confiat, protegir-lo i evitar la victimització.

Hem de protegir i intervenir " en contra de la voluntat" de la víctima?: la resposta no és fàcil ni es pot generalitzar. Caldrà una valoració interdisciplinària i integral de cada cas, de la situació de perill, de la capacitat per decidir (si n'hi ha o no) i finalment prendre una decisió raonada i conseqüent, i registrar-la sempre.

Podem tenir també un paper d'agents socials per a la prevenció de la violència en l'àmbit familiar, com a professionals integrants d'una comunitat i d'un territori on podem aprofitar l'existència de Grups de Dones, Associacions de Veïns, Plans de desenvolupament comunitari, treball amb les escoles, per integra-hi el missatge de la resolució de conflictes sense violència, del respecte de l'altre, de les relacions en pla d'igualtat, de les relacions no sexistes, llenguatge de gènere,... Els reptes no només són professionals ho són també socials i no els podem defugir. En som part implicada, amb el compromís ètic que tenim amb les persones que pateixen aquestes situacions.

5. CONCLUSIONS

Des dels EAP tenim un espai privilegiat per fer la detecció, l'abordatge i el seguiment de les persones que pateixen situacions de violència en l'àmbit familiar.

Els professionals tenim un deure ètic (també legal) de ser-ne sensibles, formar-nos i atendre-les des d'un treball interdisciplinar, en equip i en xarxa, amb coordinació i col·laboració dels altres sistemes implicats: serveis socials, policial, judicial, educatiu, Com que es tracta d'una violència estructural, tenim també un paper en la seva prevenció primària que és ara per ara un gran repte en la nostra societat.

No dubtem però del compromís ètic per aconseguir-ho.

6. BIBLIOGRAFIA

- Pla de Salut de Catalunya 2002-2005.
- El llibre d'en Pau "Guia per a l'abordatge del maltractament en la infància per als professionals de la salut". Departament de Sanitat i Seguretat Social. Institut Català de la Salut. 1996.
- Protocols d'actuació en situacions de maltractament de dones i gent gran a l'Hospital General de Catalunya. Aurora Gracia i Anna González, RTS, juny 2002.
- Guia per a l'abordatge de la problemàtica mèdica i legal de les persones grans. Col·legi de Metes de Girona, juliol 2001.
- Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Ajuntament de Barcelona, CSB i Corporació sanitària de Barcelona, novembre 2003.
- Protocols per a la detecció i l'atenció dels maltractaments en l'àmbit familiar des de l'atenció primària de salut. SAP Nou Barris, Barcelona, desembre 2003.
- Guia per a l'abordatge del maltractament de gènere a l'atenció primària. Institut Català de la Salut. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Any 2003.
- Recomanacions per a l'abordatge del maltractament a la dona des de l'atenció primària de salut. SAP Sant Martí. Barcelona, 2003.
- Protocol bàsic d'actuacions en abús sexual i altres maltractaments a menors a la demarcació de Barcelona. J.M. Mena, Cañellas i altres.
- Protocols de detecció i atenció al maltractament a l'Hospital Vall d'Hebron. Barcelona, abril 2005.
- Pla d'acció i desenvolupament de les polítiques de dones a Catalunya 2005-2007. Eix 6 Programa per a l'abordatge integral de les violències contra les dones.
- Revista Primàrics. 3er trimestre, any 2004.

Autores: Margarita Currubí i Glòria Muniente
Membres del CEA de la Fundació Jordi Gol i Gurina

Barcelona, juliol de 2005