

DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER



Sanidad detecta 537 casos de maltrato en la provincia en 2024

Más de 18.000 mujeres participan en el cribado que realizan los centros de salud y las Urgencias, y que desvela casos ocultos

J. HERNÁNDEZ

La Conselleria de Sanidad ha detectado 537 casos de maltrato en la provincia de Alicante en lo que va de año a través del cribado en centros de salud y hospitales (Urgencias), que desvela casos ocultos, en el que han participado 18.161 mujeres, según datos oficiales de esta semana. En todo 2023 las participantes en este programa de detección fueron 21.889 mujeres, con 579 positivos. En toda la Comunidad se cribó a 50.000, con más de 4.000 partes de lesiones. La violencia psicológica predomina sobre la física y la sexual.

Los centros de salud constituyen en numerosas ocasiones la primera y a veces la única oportunidad para detectar precozmente una situación de maltrato que sufre una mujer por la cercanía y confianza que representan para las mujeres. La mayoría de casos que llegan al sistema sanitario se diagnostican en Atención Primaria. Los médicos de Familia tienen un papel clave en la detección y erradicación de la violencia machista, que se estima que sufre una de cada dos (o una de cada tres, en función de la fuente) mujeres por encima de 16 años residentes en España. Solo una tercera parte de las afectadas ha llegado a pedir ayuda formal, y entre quienes lo hicieron, el 27%, optó por recurrir a profesionales sanitarios.

El protocolo obliga a los médicos de Primaria a realizar un cribado por el que a cualquier mujer de más de 14 años le tienen que preguntar si en algún momento de su vida ha sido víctima de violencia de género, y luego se especifica quién la ha ejercido, durante cuánto tiempo y si la ha sufrido en los últimos doce meses. Este cribado debe hacerse cada dos años y si es negativo los médicos marcan en verde una alerta en el sistema. Ese «semáforo» aparece en la página principal e indica a los profesionales que esa mujer ha sido cribada. A los dos años la alerta se torna amarilla para recordar que hay que volver a hacer la consulta a

la paciente. Cuando hay un positivo marcan un rojo. Si la mujer lo niega pero el médico sospecha que es víctima de maltrato marca en amarillo y a los dos meses hay que repetir la intervención.

En esta prueba, según los propios médicos, salen pocos positivos, y estos son sobre todo violencias pasadas. En cambio, más de la mitad de los casos que detectan estos profesionales obedecen a indicadores de sospecha diagnóstica, apunta la doctora María José Muñoz Ballester, médico en el centro de salud de Pinoso, que dirige el grupo de trabajo de Atención a la Mujer de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (So-VaMFIC). Son casos en los que los facultativos aprecian en consulta criterios que les hacen sospechar que la paciente pueda estar sufriendo maltrato y le preguntan al respecto. Estas víctimas obedecen a un perfil: suelen consumir ansiolíticos, empiezan a sufrir crisis hipertensivas sin explicación, tienen dolores

muy inespecíficos, que no cuadran con ninguna enfermedad, «o bien usan mucho los recursos sanitarios durante unas temporadas y en otras desaparecen completamente». En estos supuestos, «muchas veces ellas ni siquiera lo identifican como violencia pero cuando empiezas a preguntar por las relaciones en casa resulta que sí, que hay un control, que (la pareja) le insulta y empiezan a aparecer los positivos. Son cosas que tienen normalizadas y ellas no las consideran como violencia».

Una tercera vía de diagnóstico es cuando la mujer acude al centro de salud (o al hospital) tras una agresión a hacer un parte de lesiones. En estos casos, están predisuestas.

Los médicos cuentan con un programa que se llama Sivio (Sistema de Información frente a la Violencia) con una herramienta para su incorporación en la historia clínica, aunque la percepción general es que hay más casos de los que se registran, que suelen ser los de riesgo vital alto. En esas situaciones de sospecha realizan un seguimiento porque «lo bueno que tiene la Atención Primaria es que tenemos la posibilidad de ver a la paciente muchas veces», y algunas «abren los ojos y se dan cuenta de que (su relación) no es normal». La doctora destaca que la mayor parte de los casos son de maltrato psicológico, con el hombre en posición de control «y la mujer completamente sumisa a lo que quiere, a su cuidado».

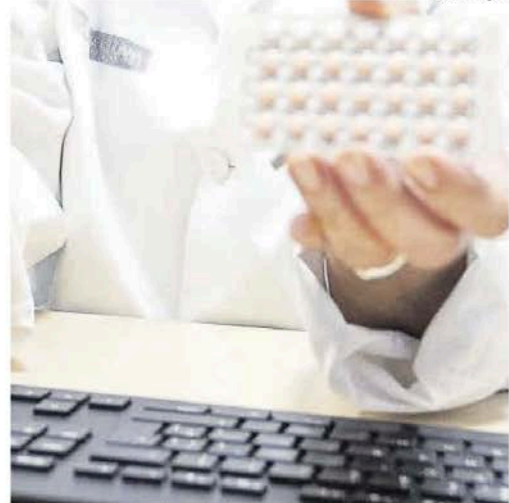
Aunque en ocasiones identifican situaciones de riesgo vital alto, «la mayoría de víctimas lo tienen normalizado y no quieren denunciar. Hay muchas implicaciones que las frenan, los lazos con el agresor, el miedo, la dependencia económica». De ahí la importancia del papel del médico de Familia a la hora de detectar este tipo de situaciones.

Los especialistas de Primaria intentan evitar la sobremedicalización de las víctimas gracias a la visión global de las pacientes, «que nos da muchas ventajas a la hora de poder diagnosticar la violencia de género y acompañarlas». Un aspecto en el que coinciden los facultati-



Consulta de una médico de Atención Primaria, donde se realiza un cribado cada

Alex Domínguez



En las consultas de salud sexual se detectan algunos casos entre mujeres jóvenes.

vos es que no hay un perfil de maltratada aunque detectan una gran cantidad de casos en la tercera edad. También en mujeres de 40 años y en más jóvenes.

Pero las más mayores tienen normalizado el maltrato llegando a sentir responsables de sus maridos e incapaces de dejarlos. Las

más jóvenes van poco al médico de Familia aunque se detectan casos en las unidades de salud sexual y reproductiva, donde van buscando anticoncepción o con abortos de repetición. También descubren en consulta situaciones de abuso sexual con mujeres que normalizan tener relaciones por obligación y

REACCIONES

«Muchas mujeres no quieren denunciar por los lazos con el agresor, el miedo o la dependencia económica»

MARÍA JOSÉ MUÑOZ
MÉDICO DE FAMILIA

«Es fundamental la educación también en este ámbito a través de las enfermeras escolares»

MONTserrat ANGULO
PRESIDENTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ALICANTE



Germán Caballero

porque «hay que cumplir» aunque no les apetezca.

A nivel hospitalario también hay atención. Elena Martínez Morcillo, médica en el Servicio de Urgencias del Hospital La Fe, ya explicó que «la mujer espera en una sala separada para que pueda estar tranquila y, en menos de 30 minutos, pasa por triaje. Si hace falta explorarla, la acompañamos hasta la consulta y, además de la valoración física, entra en el Sistema de Información Violencia de Género/Doméstica. En esta aplicación hay un cuestionario de valoración de riesgo. Si la puntuación es alta, llamamos a las fuerzas de seguridad, si no están ya con la mujer, y se gestionan los recursos necesarios, por ejemplo, un Centro Mujer 24 horas. Además, siempre hacemos una interconsulta con Trabajo Social para el seguimiento de los casos». Otros agentes intervinientes y servicios especializados son la Oficina de Asistencia a la Víctima del Delito, los juzgados de violencia de género y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, entre otros.

Un eje fundamental es la formación y sensibilización del personal sanitario con formación especializada a través de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud. En los cursos se detallan los signos ante los

que hay que estar alerta: nerviosismo, cómo se comporta la pareja de la posible víctima, lesiones físicas o indicadores gineco-obstétricos.

También los enfermeros

El Colegio de Enfermería de Alicante cuenta también con un grupo de trabajo contra la violencia de género abierto a todos los profesionales sanitarios de la provincia. La entidad se suma a la demanda de «más recursos económicos; mejoras en la legislación y la aplicación de la justicia; servicios para las supervivientes y capacitación para agentes del orden público». Su presidenta, Montserrat Angulo, destaca «el papel crucial de las enfermeras/os para prevenir y detectar los casos de violencia machista. Son el primer profesional que atiende a la mujer en la mayor parte de las ocasiones que acude a un hospital o centro de salud. Y es esto precisamente lo que debemos tener en cuenta, y actuar con los protocolos existentes para poder detectarlo de manera precoz». Angulo destaca que «la educación resulta fundamental tanto por parte de las enfermeras escolares como a través del Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES), en el que enfermeras y matronas participan en su docencia».

Guías

Orientación de los profesionales

La Conselleria de Sanidad ha elaborado varias guías de actuación para orientar a los profesionales del sistema sanitario a la hora de detectar activamente los casos sospechosos, intervenir en ellos y hacerles seguimiento, y con instrumentos como el protocolo de atención sanitaria a víctimas de violencia de género en los servicios de urgencia o el protocolo de atención a las agresiones sexuales, entre otros.

El objetivo es la detección precoz, la prevención y una atención integral con la derivación a los servicios sociosanitarios y con la colaboración de las fuerzas y cuerpos de seguridad.

dos años a todas las mujeres a partir de los 14 años de edad.

Del 31 de octubre al 1 de diciembre de 2024

BLACK MONTH

¡DESCUBRE TODAS NUESTRAS OFERTAS EN FEUVERT.ES!

ALICANTE C.C. Puerta de Alicante Tlf: 965 116 724	BENIDORM Avda. de la Vila Joiosa, 27 Tlf: 966 813 277	COCENTAINA Parque Comercial L'Altet Tlf: 965 591 272	ELCHE C.C. Carrefour. Avda. Crevillente Tlf: 965 466 712	FINESTRAT C.C. Carrefour. Ctra. Nueva Finestrat Tlf: 966 806 07	
ORIHUELA C.C. Carrefour. Ctra. Bigastro Tlf: 965 301 717	PETRE C.C. Carrefour. Avda. Guirney Tlf: 966 950 641	SAN JUAN Ctra. de Valencia, Km 89 Tlf: 965 657 253	SAN VICENTE C.C. The Outlet Stores Tlf: 965 670 499	TORREVIEJA C.C. Carrefour. Ctra. Crevillente Tlf: 965 704 936	