

Informe Violencia de Género 2007

Islas Baleares



INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2009

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



Govern de les Illes Balears
Conselleria de Salut i Consum

La *Consejería de Salud y Consumo de las Islas Baleares*, consciente de la trascendencia de la violencia de género para la salud de las mujeres y conocedora del Estudio Multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica que ha demostrado que la violencia de género es un fenómeno universal y en el cual se resalta que las mujeres corren mayor riesgo de experimentar la violencia en sus relaciones íntimas que en cualquier otro lugar, ha propiciado diferentes medidas y recursos para prevenir y/o paliar esta situación.

Las denuncias permiten estimar la morbilidad, aunque se sabe que hay muchas mujeres que no denuncian, y son un indicador de las decisiones que toman las víctimas respecto a las respuestas sociales existentes.

Las denuncias han aumentado de forma paralela a la conciencia social de que la violencia de género es un delito y no un tema privado.

Los y las profesionales del Sistema Nacional de Salud tienen una responsabilidad moral e institucional frente al tema por las consecuencias destructivas que tiene la violencia para la salud de las víctimas (mujer, hijos e hijas) y por la obligación de denunciar.

Sin perjuicio de que la detección se lleve a cabo en cualquier nivel del sistema, los y las profesionales de atención primaria tienen un compromiso especial por su cercanía, accesibilidad y posibilidad de seguimiento que facilita la detección precoz y el abordaje del maltrato.

Sin embargo, atendiendo a la prevalencia en la población general y en las consultas en que se ha investigado, apenas se detecta la violencia de género. Las explicaciones son múltiples, tal y como demuestran estudios cualitativos recientes.

La víctima, sumida como está en una profunda derrota vital, no suele buscar ayuda para sí y, además, no puede permitirse el lujo de caer enferma.

Si la mujer consulta, lo hace para sus hijos o, en todo caso, por las secuelas del maltrato más que por el propio maltrato.

Además, hay varios motivos para mantener el silencio: sentimiento de culpa, miedo, vergüenza, etc. de manera que, cuando cuenta su situación, es en un momento de especial tensión y a una persona concreta. Elige al o a la profesional (con mayor frecuencia, una mujer) y le hace una confidencia, no una denuncia. No espera una solución ya que no lo considera una patología, pero espera encontrar empatía.

En cuanto a los y las profesionales existen diferentes tipos de dificultades:

- *Falta de formación.* Existe la sensación de que no se sabrá tratar el problema y de que las recomendaciones que se hagan serán a título personal y no basadas en conocimientos.
- *Falta de tiempo y recursos.* En las consultas de atención primaria falta tiempo y la persona comprometida tiene la impresión de que el sistema se beneficia de su buena voluntad a título personal. También percibe la falta de recursos a la hora de derivar aquellos casos que lo precisan.
- *En urgencias,* la víctima suele acudir por agresión física y se encuentra con un profesional que no se detiene a empatizar por falta de tiempo y por costumbre de ver casos similares. Esto es tanto más grave cuanto que la agresión física implica un cambio cualitativo en el maltrato que produce gran confusión en la víctima y requiere especial atención.
- *Disyuntiva legal.* La víctima solicita con frecuencia que no se rellene el parte de lesiones. La obligación legal –con matices, tal y como se describe más adelante– de romper la confidencialidad produce en el o la profesional la sensación de faltar a su principal deber para con la víctima. Esto dificulta enormemente la detección del maltrato por el sistema sanitario.

En Baleares, contrariamente a la evolución general, la prevalencia de la violencia de género ha aumentado y las cifras de mortalidad son las más altas de España hasta el año 2006. Durante el año 2007 se ha estabilizado tanto el número de denuncias (figs. 1 y 2) como la mortalidad (1 en 2007).

Una de las actuaciones más relevantes iniciadas a lo largo de 2006 fue la implantación de un protocolo de violencia de género. Estas actuaciones se han continuado desarrollando a lo largo de 2007 con las siguientes acciones concretas:

- Presentación del protocolo a todos los coordinadores, responsables de enfermería de centros de salud en marzo de 2007.

Figura 1. Número de denuncias de violencia de género, 2004-2007 (Islas Baleares)

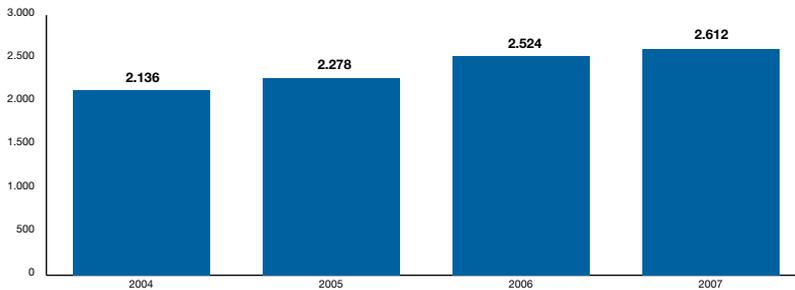
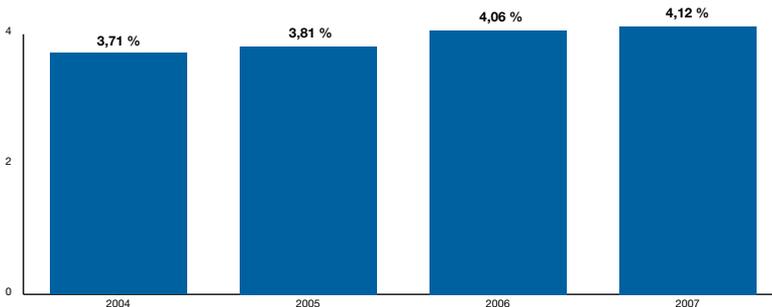


Figura 2. Porcentaje de denuncias de violencia de género en relación con las cifras totales en España, 2004-2007 (Islas Baleares)



- Presentación del protocolo a los y las profesionales de las unidades de atención a la mujer.
- Elaboración de un parte específico de violencia de género.
- Incorporación del parte específico de violencia de género en el sistema informático de atención primaria en e-siap.
- Firma el 7 de marzo de 2007 del protocolo autonómico de coordinación en caso de agresiones sexuales, interinstitucional, y en colaboración con:

- Delegación del Gobierno de las Islas Baleares.
- Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares.
- Presidencia de la Audiencia Provincial de Palma.
- Instituto Balear de la Mujer.
- Consejería de Presidencia.
- Consejería de Salud y Consumo.
- Comisiones de seguimiento del protocolo autonómico de coordinación en caso de agresiones sexuales los días 26 de abril de 2007 y 25 de octubre de 2007 en las cuales se valoraron las dificultades del protocolo y las oportunidades de mejora.
- Presentación del protocolo autonómico de coordinación en caso de agresiones sexuales a los gerentes y jefes de servicio de los diferentes hospitales de la comunidad autónoma.
- Colaboración con el Instituto Balear de la Mujer en la edición de la *Guía de recursos para las mujeres de las Islas Baleares*.

La firma del protocolo autonómico de coordinación en caso de agresiones sexuales en esta comunidad autónoma puede considerarse un ejemplo de buena práctica respecto a la atención de la violencia de género. Ha representado un esfuerzo de coordinación de todas las instituciones implicadas para favorecer la atención tanto sanitaria como legal a las mujeres víctimas de agresiones sexuales.

