

VIOLENCIAS EN ASISTENCIA SANITARIA.

Carme Valls-Llobet
CAPS. Centro de Análisis y Programas Sanitarios.
caps@pangea.org



Dra.Carme Valls-Llobet



La violencia y los profesionales sanitarios.

- IDENTIFICAR y DIAGNOSTICAR LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA.
- ACOMPAÑAR CON SEGURIDAD LAS PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA.
- IDENTIFICAR Y CAMBIAR LAS PROPIAS RAICES DE VIOLENCIA Y LOS ESTEREOTIPOS DE GÉNERO.



RESULTADOS NEGATIVOS DE LA INCORRECTA INTERVENCION SANITARIA

- CRONIFICAR.
- PSIQUIATRIZAR.
- INVISIBILIZAR.
- CULPABILIZAR.
- SEDAR Y DORMIR A LAS MUJERES.
- NO HACERLA PENSAR.



LA DOBLE CARA DE LA VIOLENCIA EN LA ASISTENCIA SANITARIA.

- EN LA INVESTIGACIÓN BIO MÈDICA.
- EN EL ACTO MEDICO.
- EN EL MOMENTO DE REALIZAR LAS EXPLORACIONES Y LOS DIAGNÓSTICOS.
- EN LOS TRATAMIENTOS. MEDICALIZACIÓN DE LO QUE NO ES, Y FALTA DE TRATAMIENTO DE LO QUE ES.

Valls-Llobet, Carme. Mujeres Invisibles para la Medicina. Capitan Swing 2021



ESTEREOTIPOS DE GÉNERO en la investigación biomédica.

- Invisibilizar los diagnósticos: Suponiendo que los riesgos y morbilidad de hombres y mujeres son iguales, cuando son diferentes. No investigar **MORBILIDAD Y MORTALIDAD DIFERENCIAL.**
- Considerar que hay diferencias biológicas o psicológicas cuando hay similitudes.
- Invisibilizar las quejas y los síntomas.
- Minimizar o maximalizar (MEDICALIZAR) patología femenina y datos de laboratorio, sin base científica.
- Paradigma reduccionista de etiologías o cruce incorrecto de causa efecto.

MICROVIOLENCIAS SANITARIAS/ MICROMACHISMOS

(Luis Bonino 1999 – Carme Valls-Llobet 2009)

- Pequeños, casi imperceptibles controles y abusos de poder casi normalizados que los médicos/as ejecutan permanentemente.
- Son hábiles artes de dominio, maniobras que sin ser muy notables, limitan y violentan, insidiosa y reiteradamente el poder personal, la autonomía y el equilibrio psíquico de las mujeres y hombre, atacando contra la democratización de las relaciones.
- Invisibles y por tanto impunes.

Valls-Llobet, Carme. Mujeres, Salud y Poder. 2009. Cátedra.



VIOLENCIAS EN EL ACTO MÉDICO-SANITARIO.

- LIMITACIÓN DE LA COMUNICACIÓN. (Invisibles).(Ausencia de investigación).
- RELACIÓN DE SUPERIORIDAD -INFERIORIDAD. (Inferiores).
- AISLAMIENTO DEL EXTERIOR. NO PUEDE TOMAR DECISIONES AUTÓNOMAS. (Poseídas y controladas).
- DESTRUCCIÓN: **SER** ENFERMAS EN LUGAR DE **ESTAR** ENFERMAS.



RELACIONES DE SUPERIORIDAD- INFERIORIDAD.

- Negación de la escucha de síntomas y experiencias personales.
- NEGAR los síntomas del/la paciente. (“Eso no lo puede dar”).
- Separación con la mesa en medio.
- No exploración física.
- Descualificaciones -Desvalorizaciones.
- Culpabilización.



LIMITACIÓN DE LA COMUNICACIÓN.

- No levantarse a dar la mano del/la paciente.
- No mirar a los ojos de la persona que habla.
- No escuchar.
- Mirar el ordenador mientras habla el/la paciente.
- No responder las preguntas que le hacen.
- El lenguaje como separación y control.



AISLAMIENTO DEL EXTERIOR. NO PUEDE TOMAR DECISIONES AUTÓNO MAS

- El lenguaje verbal y no verbal como instrumento de control.
- Descalifica a otros profesionales en los que la persona confía, discutiendo su pericia a través de la/el paciente.
- Ordena el tratamiento. No permite preguntas. No consentimiento informado.



DESTRUCCIÓN A TRAVÉS DEL LENGUAJE

- “su dolor se marchará cuando salga con los pies por delante”.
- “Me dicen que la depresión la tendré siempre y miro de acostumbrarme”.
- “Lo que Ud tiene es fibromialgia y no necesita ningún análisis” (Después se diagnosticó por analíticas un Hiperparatiroidismo secundario a Déficit de Vitamina D y una anemia por falta de hierro).



Katrina Swahnberg. Psicóloga.

Suecia.

Primera estudiosa de violencia en el sistema sanitario.

Diseño de dos cuestionarios.



Abuso moderado en acte sanitario

- ¿ Ha experimentado alguna vez que un acontecimiento aparentemente “normal”, mientras la/lo están visitando en los servicios sanitarios se convierte de golpe en una experiencia terrible i insultante, sin que Usted sepa como ha podido ocurrir?



Abuso medio en acto sanitario

- ¿Se ha sentido alguna vez ofendido u ofendida / o fuertemente degradada o degradado mientras ha estado atendida en Servicios sanitarios?
- Ha sentido que alguien ha ejercido algún tipo de extorsión, o no ha demostrado respeto por su opinión, de tal forma que Usted se sintió alterada /do o sufrió por esta experiencia?



Abuso grave en acto sanitario

- ¿Ha experimentado que alguna persona de los servicios sanitarios, en su opinión, le está perjudicando física o mentalmente, la perturba enormemente y hace servir su cuerpo o su posición subordinada como ventaja para sus propios objetivos.



Deficiencia de las preguntas generales.

- En esta primera encuesta que pasó entre pacientes de Suecia detectó un 16% de casos que declararon que habían padecido algún tipo de abuso.
- Diseñó una segunda encuesta que reproduzco a continuación centrada en la Violación de los principios éticos de la asistencia sanitaria.



VIOLACION DE LOS PRINCIPIOS ETICOS EN EL ACTO SANITARIO.

- Violación del principio de autonomía.
- Violación del principio de respeto físico.
- Violación del principio de respeto sexual.
- Violación del principio de justicia.
- Violación del principio de integridad.



Violación del principio de autonomía.

- ¿No ha estado informada/o adecuadamente?
- ¿Le han dado bastante tiempo para considerar todas las opciones?
- ¿Le han preguntado su opinión?
- ¿Su opinión ha sido reconocida y valorada?
- ¿Se le ha permitido tomar parte en las decisiones?
- ¿Ha sido escuchada/o?
- ¿Se ha sentido forzada/o a aceptar un tratamiento o una prueba contra su voluntad por miedo al mal trato del profesional si no lo hacía?
- ¿Algún otro problema similar?



Violación del respeto físico

- ¿La/lo mantuvieron en una postura determinada en contra de su voluntad?
- ¿Le realizaron un examen o un tratamiento de una manera ruda?
- ¿Le continuaron practicando una exploración a pesar de sus protestas?
- ¿Le dieron golpes o la amenazaron con golpearla?
- ¿Otros problemas similares?



Violación del respeto sexual

- -¿La/lo miraban cuando se vestía o desvestía en lugar de ofrecerle hacerlo en privado?
- -¿Escuchó comentarios o críticas en tono sexual sobre su cuerpo o su ropa interior?
- -¿Flirtearon con Usted o le hablaron en tono seductor?
- -¿Le Hablaron de sus fantasías sexuales?
- -¿Le practicaron alguna exploración que Usted sintió que tenía connotaciones sexuales?
- -¿Le tocaron de forma sexual sus senos, genitales externos y otras partes de su cuerpo?
- -¿Le pidieron que se masturbara o que mirase como él/ella lo hacían?
- -¿Le ofrecieron iniciar una relación sexual con Usted?



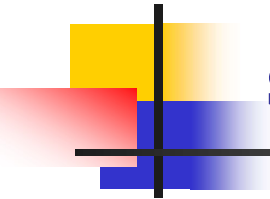
Violación del principio de justicia

- -¿Permitieron que otros pacientes pasaran delante de Usted en la cola de espera sin una razón urgente?
- -¿No le dieron la asistencia que Usted pensaba que tenía derecho a tener?
- -¿Otros problemas similares?



Violación del principio de integridad.

- -¿Se burlaron de Usted?
- -¿Se sintió humillada?
- -¿Sintió que sus sensaciones y sentimientos eran despreciados o olvidados?
- -¿Han violado el secreto profesional respecto a Usted?



Muchas mujeres no habían reconocido las situaciones de violencia.

- 34% mujeres que no habían puntuado en el cuestionario de abusos general, dieron respuestas afirmativas cuando vieron de que se trataba la violación de principios éticos.
- Las pacientes no perciben como una violación de principios éticos, conductas que por frecuentes se consideran “normales”, como que no se las escuche en el acto médico, o que no se les de tiempo para considerar diversas opciones terapéuticas o exploratorias



¿Que es Violencia estructural?

- La violencia estructural es un proceso silente que impide que los individuos y los grupos profesionales se den cuenta de su verdadero potencial.
- Por ejemplo los profesionales sanitarios desobecen muchas veces los principios éticos pero no se dan cuenta de ello y no siempre son percibidos como violaciones por las/los pacientes.
- Katrina Swahnberg argumenta que ni las pacientes ni los profesionales se dan cuenta de las violaciones efectuadas en los ejemplos del cuestionario porque los dos grupos están sometidos a la violencia estructural.



LA SENSACIÓN DE ESTAR ANULADAS.

- Después de los estudios anteriores la profesora Swahnberg decidió realizar un estudio cualitativo[i] entre las mujeres suecas que habían manifestado estos abusos en la asistencia sanitaria.
- Como resultado de su estudio ha obtenido cuatro categorías de sensaciones que se repiten en todas las entrevistas efectuadas: la sensación de pérdida de poder, la sensación de ser ignorada, la sensación de haber experimentado falta de atención o cuidado y la falta de empatía.

[i] Swahnberg K, Thapar-Björkert S y Bertero C. Nullified: Women's perceptions of being abused in health care. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, September 2007; 28(3): 161-167



VIOLENCIA OBSTÈTRICA

- Venezuela 2007, Argentina, Mejico. 2014.
- “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres”¹.



EL PARTO ES NUESTRO

- Impacto de asociación de usuarias en el cambio de la atención obstétrica en España.
- Desde 2001 a 2004 se plantearon la discusión teórica de qué cambios serían necesarios para humanizar el parto. Posteriormente su intervención ha mejorado la intervención sanitaria, con respeto a las decisiones de las mujeres.(Villarmea, Olza et al 2017)

MODELO HOLISTICO DE VIOLENCIA

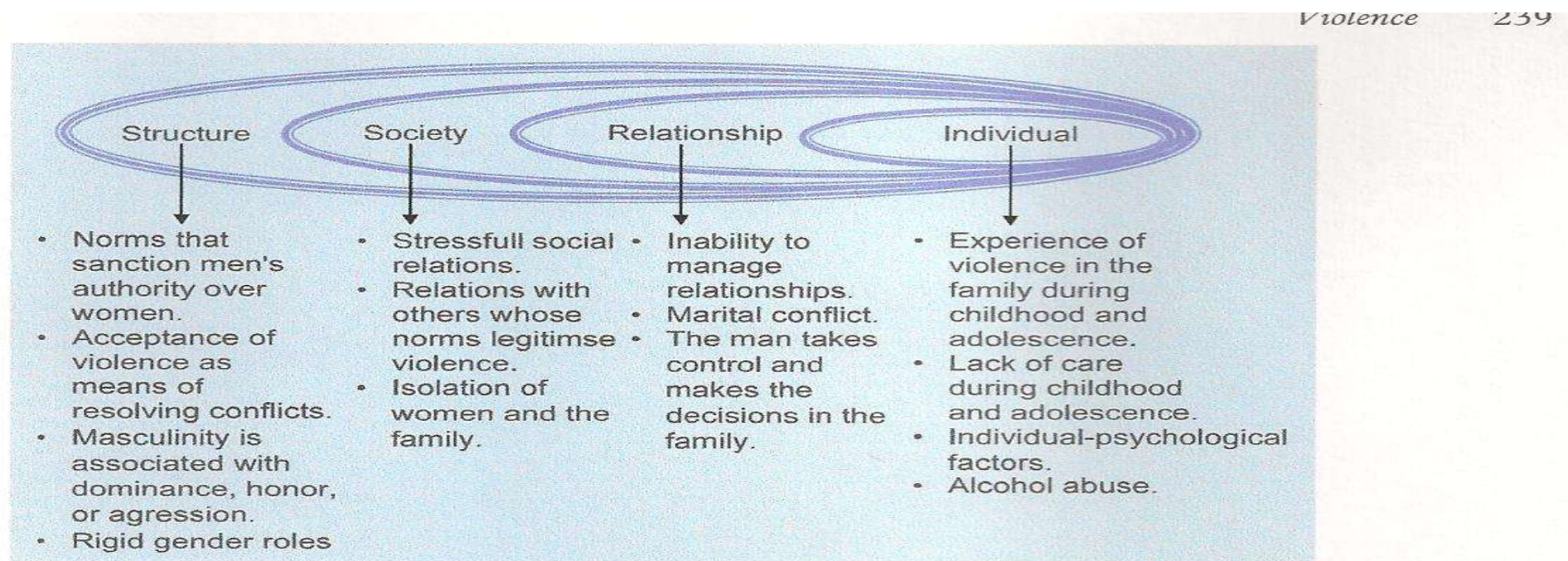


Figure 9. The holistic model.

Examples of factors which increase the risk of violence in partner relationships.

The model was first described by Heise [64]. The original WHO model employed the concepts 'social', 'community', 'relationship' and 'individual' [2, 18].



CONCLUSION

- La violència contra las mujeres es un fenomeno ancestral , que ahora se ha hecho visible.
- Antes de denunciar las mujeres han de estar informadas y tener soporte jurídico, psicológico y social.
- Hay muchas formas de violencia en la vida cotidiana y en el acto sanitario que deberemos visibilizar
- Formar a los y las profesionales de la salud para que sepan detectarla Y NO EJERCERLA CONTRA SUS PACIENTES.



MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

- CAPS. caps@pangea.org
- www.caps.cat
- MUJERES Y SALUD.
- www.mys.matriz.net
- Rambla Santa Mónica 10. 08002. BCN