



## EN TORNO AL PACIENTE

# Aspectos éticos en la atención sanitaria de la violencia de género



R. Bugarín-González<sup>a,\*</sup> y C. Bugarín-Diz<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Estructura de Gestión Integrada de las Áreas de Lugo, Cervo y Monforte, SERGAS, España

<sup>b</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Lleida, Lleida, España

Recibido el 20 de marzo de 2014; aceptado el 20 de marzo de 2014

Disponible en Internet el 9 de mayo de 2014

### PALABRAS CLAVE

Mujer maltratada;  
Violencia de pareja;  
Violencia doméstica;  
Cuestiones éticas

### KEYWORDS

Battered women;  
Spouse abuse;  
Domestic violence;  
Bioethical issues

**Resumen** La violencia de género es un problema de salud que, en ocasiones, causa controversias éticas en la consulta del médico de familia. Probablemente, el conflicto más importante se produce cuando una paciente que admite haber sido maltratada por su pareja, apelando a la confidencialidad, solicita que no se emita un parte de lesiones. Además, pueden producirse otras situaciones problemáticas. Este trabajo pretende ser una reflexión sobre estas eventualidades para contribuir a ayudar al profesional en la toma de decisiones.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Ethical issues in health care of gender violence

**Abstract** Gender violence is a health problem that occasionally gives rise to ethical dilemmas for the family doctor. One of the most important conflict is probably when a patient admits to being abused by her partner, but appeals to keep the information confidential, and refuses to present an injury report. There also other problematic situations. This essay attempts to reflect on these issues and help professionals in making decisions.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Parece oportuno comenzar planteándonos la siguiente pregunta: ¿cuál es la consideración del maltrato de género (MG)

desde el punto de vista de la ética? La violencia de género (VG) emana de un deseo de dominio y poder e implica la desigualdad entre los seres humanos, entre los hombres y las mujeres<sup>1</sup>. Por tanto, su calificación moral no admite duda, es injusta y rotundamente maleficente. Si bien en bioética muchas veces es difícil distinguir entre lo maleficente y lo no beneficente, maltratar supone causar daño a una persona.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rosendo.bugarin.gonzalez@sergas.es](mailto:rosendo.bugarin.gonzalez@sergas.es)  
(R. Bugarín-González).

Así por ejemplo, utilizar un lenguaje androcentrista que, en consecuencia, invisibiliza el género femenino, es una actitud que puede calificarse como no benéfica pero no necesariamente podría considerarse como «contraindicada» y por tanto, maleficiente. Ahora bien, un insulto o, por supuesto, una bofetada es un acto de maleficencia<sup>2</sup>. En consecuencia, si tenemos claro que el maltrato a la pareja es maleficiente, también lo será la falta de diligencia y la inhibición o conducta de omisión por parte de los y las profesionales que nos lleva a no detectarlo.

Siguiendo con esta sistemática, podemos analizar la cuestión dentro del marco de los 4 principios clásicos de la bioética<sup>3-5</sup>:

## I. El principio de no maleficencia

La violencia infringe daño, en consecuencia, está contraindicada. No ser diligente en su detección, no ser proactivo, no realizar un acompañamiento de la mujer maltratada, también provoca daño por lo que también atenta contra el principio de no maleficencia.

Está perfectamente protocolizado que ante determinados indicios, el o la profesional debe investigar. Debe crear un clima de confianza, empatía y confidencialidad que favorezca la expresión de sentimientos y tiene que preguntar. Existe una estrategia en la entrevista. Se debe comenzar por preguntas facilitadoras como por ejemplo «¿cómo van las cosas por casa?» y posteriormente más explícitas, tratando así de, tal como dice Barbero<sup>2</sup>, des-velar (quitar el velo) el maltrato. Esta actitud forma parte de la *lex artis*. En consecuencia, no llevarla a cabo es mala *praxis*, maleficencia.

## II. El principio de justicia

Aún existen grandes desequilibrios sociales entre los hombres y las mujeres. La regla de la oportunidad justa considera que nadie debe tener beneficios sociales garantizados a partir de condiciones ventajosas no merecidas –adquiridas en la «lotería de la vida»– y que a nadie se deberían negar beneficios sociales en función de condiciones desventajosas no merecidas. Por ello, teorías de la justicia como la de Rawls, propugnan que la sociedad está obligada a anular o aminorar las barreras que imposibilitan la igualdad de oportunidades. Esta obligación se extiende a promover medidas legislativas que corrijan, mediante discriminación positiva, las distintas desventajas que sufran los miembros menos favorecidos de dicha sociedad<sup>6</sup>. El objetivo de las acciones positivas es, en definitiva, tratar de que se establezca la igualdad entre un colectivo dominante y un colectivo subyugado<sup>7</sup>.

Entre la víctima y el agresor existe un desequilibrio de poder y, en muchas ocasiones, de recursos. La víctima puede tener dificultades para denunciar el maltrato o para separarse, simplemente por una situación económica precaria. Es necesario que la sociedad palíe estas carencias habilitando recursos como por ejemplo casas de acogida, gabinetes de asesoría jurídica y otros servicios de apoyo para favorecer la toma de decisiones de la mujer.

## III. El principio de beneficencia

Nos exige hacer el bien, promover el bienestar y buscar el mayor beneficio posible para nuestros pacientes. Nos lleva a formularnos una serie de preguntas: ¿hasta dónde debo implicarme con una mujer maltratada?, ¿cuánto tiempo debo dedicarle en las consultas?, ¿hasta dónde llego como médico «amigo» tal como sugiere el modelo deliberativo de relación médico-paciente?

Es importante tener presente que debemos respetar lo que la mujer maltratada entiende como beneficioso para ella ya que, en caso contrario, caeremos en el paternalismo que es, ni más ni menos, una beneficencia mal entendida. El paternalismo consiste en tratar a la mujer maltratada como si fuera nuestra hija pudiendo llegar, en algunos casos, a lo que se ha denominado beneficencia coercitiva<sup>8</sup>. Debemos ser respetuosos con las decisiones que tome la mujer, no le podemos imponer nuestro criterio. No son admisibles presiones como por ejemplo «¡tienes que separarte ya!». Si pretendemos su obediencia, de alguna manera, también estamos provocando una relación de dominio, una transferencia de roles de poder del marido al sanitario y eso es precisamente lo que tratamos de evitar. Debe ser ella la que tome las decisiones y marque los tiempos. Tenemos que ayudarla y no juzgarla ni abandonarla aunque no compartamos sus actitudes.

## IV. El principio de autonomía

Gracia<sup>8</sup> afirma que para que una decisión sea autónoma, debe reunir 3 requisitos o condiciones: que sea intencionada, que la paciente conozca los pros y los contras y que haya una ausencia de control externo (en relación con coerción, manipulación o persuasión). Algunos autores sugieren que se necesita una cuarta, la autenticidad. Es decir, la coherencia con el sistema de valores que una persona ha asumido reflexivamente. Una mujer (y un hombre) es autónoma cuando es independiente, dueña de sí misma, auténtica y con unos valores, creencias y planes de vida personales<sup>6</sup>. En realidad, la autonomía es un ideal, una utopía. Lo que hay que valorar es, caso a caso, si el grado de autonomía es suficiente. La situación de maltrato, genera unas condiciones de enorme vulnerabilidad y fragilidad a la mujer. En cualquier caso, hay que precisar que esta dramática situación no priva a la mujer maltratada de su autonomía moral por lo que, mientras no se demuestre lo contrario, es ella la que tiene que tomar las decisiones sobre su proyecto vital<sup>2</sup>. Los profesionales tenemos la obligación de promover las condiciones necesarias para que esto sea así.

### El gran conflicto ético: la mujer maltratada que no quiere que se emita un parte de lesiones

No es infrecuente que la mujer maltratada nos comunique su «secreto» simplemente con el «ánimo de desahogar» y nos solicita expresamente que no quede reflejado en la historia clínica<sup>9</sup> o bien, apelando a la confidencialidad, rechaza la emisión de un parte de lesiones. Sin duda alguna, esta

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834805>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834805>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)