

Editorial

La violencia intrafamiliar: un problema prioritario del primer nivel de atención

Domestic Violence: A Priority Problem of Primary Care *Violência doméstica: um problema prioritário da atenção primária*

Esther González-Alexander*, Efrén R. Ponce-Rosas**

La violencia intrafamiliar (VI) ha sido motivo de preocupación para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ambos organismos le han asignado gran prioridad y están conscientes de las oportunidades que tiene la salud pública de cumplir una función esencial: revertir la situación de la VI y de las responsabilidades que el sector de la salud puede y debe asumir al respecto. Ambas organizaciones han estado a la vanguardia de la recolección de datos básicos sobre la magnitud y la naturaleza de la VI infligida por la pareja, mediante estudios como el de *La ruta crítica* y el *Informe mundial sobre la violencia y la salud* de la OMS.¹

Con el fin de analizar y controlar el fenómeno de la violencia, la salud pública establece que la VI debe considerarse como un problema de salud que se traduce en muertes, enfermedad y disminución de la calidad de vida.² Los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011, aplicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) de México, con el Instituto Nacional de las Mujeres, reportan que 46 de cada 100 mujeres mayores de 15 años han sufrido violencia psicológica, física, económica y sexual.³

No identificar a las mujeres que viven en situación de VI es sólo uno de los factores que impiden la participación de los prestadores de servicios de salud, sin embargo, existen otros elementos que obstaculizan la atención integral del problema: se ignora que la VI es un grave problema de salud pública; hay desconocimiento por parte del sector salud en torno a la detección, el control y la prevención de la violencia familiar; existe sobrecarga en la demanda de servicios de salud, que resulta en una escasez de tiempo para escuchar y orientar

a las mujeres; así como el temor de los médicos a ser confrontados por los agresores y a declarar ante instancias judiciales.⁴ También se presentan barreras de carácter personal, como incomodidad para abordar el tema (evasión), concepciones sexistas que culpabilizan a la mujer de la violencia que sufre, y temor de los médicos de ofender a sus pacientes al preguntarles sobre VI.^{4,5}

La mayoría de los médicos familiares no ha sido capacitada en el diagnóstico y manejo de la VI; sólo ha tenido un esbozo del tema, en el mejor de los casos, durante su formación como especialista, por lo que rara vez sospecha la presencia de VI en sus pacientes, a menos que ésta sea evidente o la manifieste directamente quien la ha sufrido. Un punto en el que se requiere trabajar de manera prioritaria es la formación del personal médico en torno a este problema.

Este artículo debe citarse: González-Alexander E, Ponce-Rosas RE. La violencia intrafamiliar: un problema prioritario del primer nivel de atención. *Aten Fam.* 2013;20(3):71-72.

*Médico familiar. **Profesor de la Subdivisión de Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Asimismo, en las instituciones se observa una falta o falla en la aplicación de normas y/o protocolos de manejo. Reconocer la magnitud y las repercusiones del problema por parte del personal de salud tendrá un efecto positivo sobre la calidad de vida de las mujeres que sufren VI.⁵

En abril de 2009, el *Diario Oficial de la Federación* modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.⁶ A pesar de que la norma oficial mencionada establece criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general, y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos, al parecer esto no se cumple, o se hace de manera parcial, en la práctica médica.

La misma norma oficial establece que debe ser de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para las y los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

Una pregunta fundamental ética y profesionalmente: ¿estamos preparados

y capacitados los médicos familiares y el personal en general de las instituciones de salud para enfrentar el problema y cumplir con la norma oficial? Desafortunadamente la respuesta es negativa. Así, la VI se transforma en un problema en verdad prioritario por sus múltiples y complejas consecuencias tanto sociales como culturales y con efectos sobre la salud de las familias.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La Violencia Contra las Mujeres: responde el sector de la salud. Washington, DC: OPS; 2003.
2. Valdez-Santiago R, Ruíz-Rodríguez M. Violencia doméstica contra las mujeres: ¿Cuándo y cómo surge como problema de salud pública? Salud Pública de Méx. [Internet]. 2009; 51(6):505-51. Disponible en: <http://siid.insp.mx/textos/com-3391499.pdf>
3. Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) [Internet]. Comunicado de prensa 41. 16 de julio de 2012. Disponible en: <http://www.inmujeres.gob.mx/index.php/sala-de-prensa/inicio-noticias/645-el-inegi-e-inmujeres-dan-a-conocer-los-resultados-de-la-endireh-2011>
4. Secretaría de Salud. Programa Mujer y Salud (Promsa). Violencia Familiar [Internet]. 2002. Disponible en: http://www.mujerysalud.gob.mx/mys/doc_pdf/folleto.pdf
5. Méndez-Hernández P, Valdez-Santiago R, Viniegra-Velázquez L, Rivera-Rivera L, Salmerón-Castro J. Violencia contra la mujer: conocimiento y actitud del personal médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos, México. Salud Pública de Méx. [Internet]. 2003;45(6):472-82. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45n6/18741.pdf>
6. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención [Internet]. Disponible en: <http://www.iner.salud.gob.mx/descargas/juridico-normasmexicanas/NOM-046-SSA2-2005.pdf>