

Violencia Doméstica, Protocolo para Atender Víctimas de

Ley Núm. 226-1996

13 de septiembre de 1996

(P. de la C. 1993)

Para crear un programa piloto que establezca un protocolo médico para atender víctimas de violencia doméstica.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La violencia doméstica es uno de los problemas sociales que con mayor fuerza impacta y afecta la estructura y estabilidad de la institución familiar en nuestro país. Resulta desafortunado y preocupante el número creciente de incidentes donde una gran cantidad de mujeres pierden la vida o son mutiladas por sus compañeros.

Para atender tan difícil y desgarrador panorama el gobierno, a través de sus diversas instrumentalidades, constantemente evalúa los mecanismos existentes que atienden el problema de la violencia familiar. En ocasiones dicha gestión se traduce en legislación, pero en otras los esfuerzos gubernamentales van encaminados a identificar las áreas que requieren ser mejoradas, ya sea en la etapa de prevención como en la etapa de ayuda y tratamiento a las víctimas del maltrato.

Los efectos físicos y emocionales que la violencia doméstica ocasiona en las personas afectadas y el tratamiento, que a esos fines se provee, constituye una prioridad dentro de nuestro sistema de salud. De hecho, la forma y manera en que sean atendidas las personas agredidas indudablemente será la diferencia entre la vida y la muerte.

Con lo anterior en mente es que resulta indispensable uniformar y mejorar los servicios médicos que se proveen a las víctimas de violencia doméstica. Uno de los objetivos principales de lo antes dispuesto es precisamente establecer los mecanismos necesarios para que el personal de los diversos centros de salud e instituciones hospitalarias en nuestro país puedan interactuar, ayudar e inclusive, identificar a pacientes que podían ser víctimas de la violencia doméstica.

La presente medida propone establecer un programa piloto, específicamente dirigido a iniciar y desarrollar un protocolo médico para atender a las víctimas de la violencia doméstica. De lo que se trata es de proveer el procedimiento que eventualmente deberán poner en función las instituciones médicas cuando atiendan casos de esta naturaleza.

DECRÉTASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

§ Sección 1.-PROGRAMA PILOTO SOBRE PROTOCOLO MÉDICO PARA ATENDER VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA-DESARROLLO Y SELECCIÓN DE HOSPITALES

a) Desarrollo del Programa- El Departamento de Salud desarrollará e implantará, en consulta y coordinación con la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, la asesoría de la Comisión de Asuntos de la Mujer, Oficina del Gobernador y la Administración de Seguros de Salud, un Programa Piloto sobre Protocolo Médico para Atender Víctimas de Violencia Doméstica.

b) Selección de Hospitales- La selección de hospitales se llevará a cabo una vez sean evaluadas las propuestas, que a esos efectos, deberán someter las instituciones interesadas en participar en el Programa.

De los hospitales que presenten las propuestas y soliciten ser considerados, el (la) Secretario (a) del Departamento de Salud deberá seleccionar tres (3) instituciones, las cuales, en la medida en que sea posible, estarán localizadas:

(1) Uno en un área urbana

(2) Uno en un área rural

(3) Uno en un área suburbana

El (la) Secretario (a) del Departamento de Salud, deberá hacer la selección tanto de los hospitales privados como de los hospitales públicos tomando en consideración, además, la cantidad de casos reportados por áreas geográficas. Una vez sean seleccionadas las instituciones hospitalarias, estarán obligadas a seguir el protocolo por el período establecido mediante el programa piloto.

§ Sección 2.-PROPOSITO DEL PROGRAMA

El propósito del Programa Piloto sobre Protocolo Médico para Atender Víctimas de Violencia Doméstica será:

(1) Desarrollar programas de entrenamientos y uniformar los procesos en las salas de emergencias con el propósito de mejorar la atención y el tratamiento que reciben las víctimas de violencia doméstica; e

(2) iniciar un programa médico de apoyo para las víctimas de violencia doméstica.

El desarrollo de los programas de entrenamientos requerirá de las fases siguientes:

a) Evaluación de los currículos actuales de las escuelas de los profesionales que habrán de intervenir con sobrevivientes de la violencia doméstica.

b) Diseño de un programa de entrenamiento que incluya información y talleres de adiestramiento bajo la supervisión de expertos.

c) implantación del programa de entretenimiento.

d) evaluación del impacto sobre la atención a sobrevivientes de la violencia doméstica.

El Departamento de Salud coordinará los programas de adiestramiento en colaboración con las agencias gubernamentales pertinentes y diversos programas comunitarios. Los programas deberán estar diseñados dentro del contexto de una educación continua dirigida a actualizar conocimientos en las áreas de clínica forense y en las estrategias de intervención.

§ Sección 3.-DEBERES, FUNCIONES Y OBLIGACIONES DEL PROGRAMA

El Programa Piloto sobre Protocolo Médico para atender Víctimas de Violencia Doméstica deberá:

(1) Producir procedimientos interdisciplinarios que incorporen los roles y responsabilidades de todo el personal adscrito a las salas de emergencia y todo empleado gubernamental que, de alguna forma, interactúa y trata a las víctimas de violencia doméstica;

(2) Desarrollar un sistema coordinado que provea los servicios necesarios a las víctimas de violencia doméstica en el lugar que menos riesgo presente a su seguridad.

(3) Organizar, diseñar e implantar un programa de entrenamiento interno para el personal hospitalario y de agencias gubernamentales que comúnmente atienden víctimas de violencia doméstica que:

(i) Eduque a los empleados acerca de la frecuencia de incidentes de violencia doméstica, tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos de América.

(ii) Ayude a los empleados a reconocer los síntomas o signos físicos y mentales de la violencia doméstica, de tal forma que puedan identificar mejor aquellos pacientes que podrían ser víctimas de la violencia doméstica.

(iii) Provea a los empleados con las destrezas necesarias para enfrentar y atender posibles víctimas de violencia familiar de tal forma que inspiren confianza y seguridad.

(iv) Provea a los empleados una lista de entidades públicas y privadas a las cuales puedan ser referidas las víctimas de violencia doméstica para obtener protección o asistencia de diversa índole.

(v) Motive a profesionales asociados y sus respectivas organizaciones a involucrarse para ayudar en la divulgación y concientización de todos aquellos asuntos pertinentes a la violencia doméstica.

(vi) Motive a que las víctimas de violencia doméstica desarrollen confianza en los médicos y demás profesionales de la salud, de tal forma que éstos puedan brindarles la ayuda necesaria en la solución de sus problemas.

(4) Desarrollar procedimientos formales seguros y de calidad para el tratamiento de las víctimas de violencia doméstica con especial énfasis en las garantías de confidencialidad y privacidad que necesita el paciente de violencia doméstica. Deberá indicarse, además, como serán atendidos los casos de las víctimas de violencia doméstica menores de edad.

(5) Diseñar material educativo que provea información sobre los servicios disponibles a las víctimas de violencia doméstica. El Departamento de Salud se hará cargo, en coordinación y colaboración con los programas comunitarios pertinentes y las agencias de gobierno correspondientes, de la labor educativa y promoción de los servicios.

§ Sección 4.-INFORME ANUAL

El Departamento de Salud deberá presentar a la Asamblea Legislativa un informe anual sobre el desarrollo, logros y obstáculos surgidos como resultado de la implantación del Programa Piloto

creado en virtud de la presente medida. El informe anual deberá contener recomendaciones en torno al protocolo y una evaluación exhaustiva del mismo.

Así también, proveer los hallazgos obtenidos en torno a la identificación, evaluación y atención de las víctimas de violencia doméstica en las diversas instituciones hospitalarias.

§ Sección 5.-EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA

Esta ley, así como la reglamentación promulgada en virtud de la misma dejará de tener efectividad luego de transcurridos tres años desde su aprobación.

§ Sección 6.-VIGENCIA

Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.